

**KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR SEBAYA PADA
KONSELING PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
DI PUSAT INFORMASI DAN KONSELING (PIK) REMAJA SAKURA
PRINGSEWU**

Skripsi

Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Memenuhi Syarat-Syarat Guna

Mendapatkan Gelar Sarjana S1

Dalam Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi

Oleh

**Rhiana Mahar Kusuma Efendi
1441040173**

Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) RADEN INTAN**

LAMPUNG

1440 H/2019 M

**KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR SEBAYA PADA
KONSELING PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
DI PUSAT INFORMASI DAN KONSELING (PIK) REMAJA SAKURA
PRINGSEWU**

Skripsi

Diajukan untuk diseminarkan dalam Sidang Munaqosah
Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung

Oleh:

**Rhiana Mahar Kusuma Efendi
NPM: 1441040173**

**Pembimbing I : Dr. Fitriyanti, MA
Pembimbing II : Mubasit, S.Ag, MM**

Jurusan: Bimbingan dan Konseling Islam

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN
LAMPUNG
1440 H / 2019 M**

ABSTRAK

KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR SEBAYA PADA KONSELING PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI PUSAT INFORMASI DAN KONSELING (PIK) REMAJA SAKURA PRINGSEWU

Komunikasi interpersonal konselor sebaya pada konseling kesehatan reproduksi remaja adalah keterampilan berkomunikasi secara langsung yang dimiliki oleh konselor sebaya dalam melakukan konseling berkaitan dengan masalah kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan secara *face to face* sehingga dapat menimbulkan umpan balik seketika. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses konseling yang dilakukan oleh konselor sebaya terhadap remaja yang memiliki masalah kesehatan reproduksi dengan menggunakan keterampilan komunikasi interpersonalnya. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*) dengan metode deskriptif, gambaran hasil penelitian yang mendalam dan lengkap sehingga informasi yang disampaikan sesuai dengan apa yang ada di lapangan. Adapun populasi dari penelitian ini adalah mahasiswa yang mengalami permasalahan kesehatan reproduksi sebanyak 6 mahasiswa baru di Akademi Kebidanan Alifiah Pringsewu pada tahun ajaran 2018 dan 3 konselor sebaya di Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu. Penulis tidak menggunakan sampel melainkan menggunakan metodologi populasi, yaitu penggunaan seluruh populasi menjadi sampel. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian yang penulis teliti, yang ada pada data lapangan adalah komunikasi interpersonal konselor sebaya dalam proses konseling kesehatan reproduksi remaja dilakukan dengan empat tahapan yaitu 1) komunikasi interpersonal konselor sebaya diawali dengan membangun hubungan dengan konseli, 2) Komunikasi interpersonal konselor sebaya dilakukan dengan mengeksplorasi tentang kehidupan konseli, 3) Komunikasi interpersonal konselor sebaya membantu konseli dalam proses pengambilan keputusan, dan 4) Komunikasi interpersonal konselor sebaya mengevaluasi konseli dalam menjalankan keputusan. Konseling yang dilakukan oleh konselor sebaya terhadap konseli yang mengalami permasalahan kesehatan reproduksi dilakukan dengan konseling individu dengan tujuan membantu konseli mengatasi permasalahannya dengan memberikan masukan yang dibarengi dengan penjelasan dampak terhadap keputusan yang akan diambil.

Kata Kunci: Komunikasi Interpersonal, Konselor Sebaya, dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja.

SURAT PERYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rhiana Mahar Kusuma Efendi
NPM : 144101400173
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi saya yang berjudul: “Komunikasi Interpersonal Konselor Sebaya Pada Konseling Program Kesehatan Reproduksi Remaja Di Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu” adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiatisme dan tidak berisi materi yang di publikasikan dan ditulis oleh orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan dalam karya ilmiah.

Demikian surat peryatan ini dbuat apabila dikemudian hari terdapat plagiatisme maka saya bersedia menerima sanksi sesuai hukum yang berlaku.

Bandar Lampung, 22 Mei 2019
Penulis,

Rhiana Mahar Kusuma Efendi
14410400173



KEMENTRIAN AGAMA

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG

FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame – Bandar Lampung tlp. (0721) 703260

PERSETUJUAN

**Judul Skripsi : KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR SEBAYA
PADA KONSELING PROGRAM KESEHATAN
REPRODUKSI REMAJA DI PUSAT INFORMASI DAN
KONSELING (PIK) REMAJA SAKURA PRINGSEWU**

Nama : Rhiana Mahar Kusuma Efendi

NPM : 1441040173

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Menyetujui

**Untuk Disidangkan Dan Dipertahankan Dalam Sidang Munaqosah
Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung**

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Fitriyanti, MA

NIP. 197510052005012003

Mubasit S.Ag., MM

NIP. 197311141998031002

**Mengetahui
Ketua Jurusan BKI**

Dr. Hj. Rini Setiawati, S.Ag., M.Sos.I

NIP. 197209211998032002



KEMENTERIAN AGAMA

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG

FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame – Bandar Lampung tlp. (0721) 703260

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul **“KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR SEBAYA PADA KONSELING PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI PUSAT INFORMASI DAN KONSELING (PIK) REMAJA SAKURA PRINGSEWU”** disusun oleh : **Rhiana Mahar Kusuma Efendi, NPM : 1441040173**, Jurusan : **Bimbingan dan Konseling Islam**, Telah diujikan dalam sidang Munaqosyah di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung pada tanggal : **Jum'at, 28 Juni 2019**.

Tim Penguji

Ketua : Dr. Hj. Rini Setiawati, S.Ag., M.Sos.I

Sekretaris : David Saputra, MM

Penguji I : M. Apun Syarifudin, M.Si

Penguji II : Dr. Fitriyanti, MA

Mengetahui

Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi



Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si

NIP. 196104091990031002

MOTTO

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ﴿٨٧﴾

Artinya: Dan kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.



PERSEMBAHAN

Subhanallah Walhamdulilla Walaillaillaillallah, Allahhu Akbar. Segala puji hanyalah milik Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*, sholawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad *Shalallahu Alaihi Wasallam*, beserta keluarga, dan para sahabat dan pengikutnya yang setia sampai akhir zaman. Aamiin

Karya tulis ini penulis persembahkan sebagai ungkapan terimakasih yang mendalam kepada:

1. Ayahandaku tercinta Solehan Efendi dan Ibunda Mariana yang telah mengasuh, membesarkanku, membimbing serta mendidikku dengan penuh cinta dan kasih sayang dan karena jerih payah dan pengorbanannya serta kesabarannya, doa-doanya, dan yang telah rela berkorban tenaga, waktu luang demi keberhasilan penulis.
2. Adikku Dina Merlia Efendi dan Andini Tria Efendi yang selalu mendoakan dan memberi semangat demi keberhasilan penulis. Terimakasih atas doa dan dukungannya yang tak terhitung.
3. Serta teman seperjuanganku Nur'aini, Rika, Ropy dan Lutfi yang membantuku dalam proses penelitian. Terimakasih dukungannya serta waktunya.

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Rhiana Mahar Kusuma Efendi bertempat tinggal di Jalan Perwira 1 Gg.Perwira Kelurahan Tanjung Baru Kecamatan Kedamaian Bandar Lampung. Penulis dilahirkan di Bandar Lampung pada tanggal 8 Januari 1997. Anak Pertama dari Tiga Bersaudara.

Penulis menyelesaikan pendidikan Taman Kanak-Kanak (TK) Sitti Manggopoh lulus pada tahun 2001, kemudian melanjutkan ke Taman Kanak-Kanak (TK) Pratama 1 lulus pada tahun 2002, kemudian melanjutkan sekolah dasar di SD Negeri 1 Sawah Brebes Bandar Lampung lulus pada tahun 2008, kemudian sekolah lanjutan tingkat pertama di SMP Negeri 24 Bandar Lampung lulus pada tahun 2011, kemudian melanjutkan ke SMA Negeri 12 Bandar Lampung pada tahun 2014.

Dengan mengucapkan puji syukur kepada Allah SWT akhirnya penulis mempunyai kesempatan untuk melanjutkan ke jenjang pendidikan di perguruan tinggi Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung dan mengambil program studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi pada tahun 2014.

Selama menjadi mahasiswa penulis pernah mengikuti organisasi guna mengembangkan kemampuan dan untuk mendapatkan pengalaman serta pengetahuan selain di bangku perkuliahan. Adapun organisasi yang penulis ikuti yaitu Anggota MENWA di tahun 2014 dan menjadi anggota kader UKMF Rumah Dai di Tahun 2016.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hifayah-Nya kepada penulis sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan. Shalawat beserta salam senantuasanya penulis hanturkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW, yang telah memberikan makna haqiqi bagi kehidupan umat-Nya dan kita nantikan syafa'at-Nya di yaumul kiyamah kelak.

Sebelumnya penulis mengucapkan *Jazakallahukhairan Katsiran* kepada kedua orangtua yang telah mengasuh dan juga memberikan dukungan kepada penulis, kerja kerasnya serta do'a yang selalu dipanjatkan, telah mengantarkan penulis menyelesaikan pendidikan S1 di Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung, semoga Allah SWT selalu menjaga serta melimpahkan Ridha-Nya kepada beliau.

Penulis karya ilmiah tidak lepas dari bantuan berbagai pihak yang sangat berjasa. Untuk itu penulis ucapkan terima kasih atas bantuan berbagai pihak yang diantaranya:

1. Bapak Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli M.Si Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi (FDIK) UIN Raden Intan Lampung.
2. Bunda Dr. H. Rini Setiawati S.Ag.M.Sos.I selaku ketua jurusan BKI.
3. Bunda Dr. Fitriyanti, MA selaku pembimbing I dan Bapak Mubasit, S.Ag. MM selaku sekretaris jurusan BKI serta sebagai pembimbing II yang telah menyediakan waktu dan bimbingan dengan penuh kesabaran yang sangat berharga dalam mengarahkan dan memotivasi penulis.
4. Seluruh dosen Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang telah memberikan sumbangan ilmu kepada penulis.

5. Pihak perpustakaan pusat dan perpustakaan Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi yang telah menyediakan buku-buku referensi pada penulis.
6. Ibu Olindya Violeta selaku pembina PIK Remaja Sakura Pringsewu yang telah mempersilahkan penulis untuk melakukan penelitian serta mensupport penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dan membantu dalam mencari informasi dan data-data.
7. Konselor sebaya serta anggota PIK Remaja Sakura Pringsewu tanpa terkecuali, yang telah membantu penulis dalam melakukan penelitian serta meluangkan waktu dalam mencari informasi serta data dalam penyelesaian skripsi ini.

Hanya Allah pemberi balasan yang terbaik. Penulis berharap semoga hasil penelitian ini betapapun kecilnya dapat memberikan masukan dalam upaya pengembangan wacana keilmuan.

Akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik penulis memohon maaf bila terdapat kesalahan dalam penulisan skripsi ini. tak ada gading yang tak retak. Penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini dan penulis mengharap kritik dan saran yang membangun dari pembaca.

Bandar Lampung, 22 Mei 2019

Rhiana Mahar Kusuma Efendi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
 BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Penegasan Judul.....	1
B. Alasan Memilih Judul.....	6
C. Latar Belakang Masalah	7
D. Rumusan Masalah.....	13
E. Tujuan Dan Manfaat Penelitian	14
F. Metode Penelitian.....	15
G. Kajian Pustaka	22
 BAB II KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR SEBAYA DAN KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA	
A. Tinjauan Teori Komunikasi Interpersonal	
1. Komunikasi Interpersonal	27
2. Komponen Komunikasi Interpersonal.....	30
3. Tujuan Komunikasi Interpersonal	34
4. Ciri-Ciri Komunikasi Interpersonal.....	38
B. Konselor Sebaya	
1. Pengertian Konselor Sebaya.....	40
2. Kompetensi Konselor Sebaya.....	41
3. Sikap Konselor Sebaya.....	44
C. Konseling KesehatanReproduksiRemaja	
1. Pengertian Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja	45
2. Remaja.....	56

BAB III PROFIL PUSAT INFORASI DAN KONSELING (PIK) SAKURA PRINGSEWU

A. Profil Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura

Pringsewu

- | | |
|----------------------------------|----|
| 1. Gambaran Umum | 60 |
| 2. Visi Dan Misi | 61 |
| 3. Kegiatan Yang Dilakukan | 62 |
| 4. Prestasi Yang Dimiliki | 63 |
| 5. Kerja Sama | 63 |

B. Keterampilan Konselor Sebaya

C. Tahap Pelaksanaan Konseling

BAB VI KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR SEBAYA

Konseling Program Kesehatan Reproduksi Remaja Di Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

- | | |
|--------------------|----|
| A. Kesimpulan..... | 96 |
| B. Saran..... | 97 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Pedoman Observasi
- Lampiran 2 Pedoman Wawancara
- Lampiran 3 Struktur Organisasi PIK Sakura Pringsewu
- Lampiran 4 Program Kerja PIK Sakura Pringsewu Tahun 2018
- Lampiran 5 Surat Keputusan Judul
- Lampiran 6 Surat Keterangan Perubahan Judul
- Lampiran 7 Surat Izin Survey
- Lampiran 8 Daftar Hadir Munaqosyah
- Lampiran 9 Kartu Konsultasi Skripsi
- Lampiran 10 Foto Pelaksanaan Wawancara



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Untuk menghindari kesalah pahaman dalam mengembangkan serta memahami judul di atas, maka perlu diperjelas beberapa kalimat yang dianggap perlu yaitu : **“Komunikasi Interpersonal Konselor Sebaya Pada Konseling Program Kesehatan Reproduksi Remaja Di Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu”**.

Komunikasi interpersonal menurut Joseph A. Devito (dalam buku Onong Uchjana Effendy) adalah proses pengiriman dan penerimaan pesan-pesan antara dua orang atau diantara sekelompok kecil orang-orang dengan beberapa efek dan beberapa umpan balik seketika.¹

Sedangkan menurut D. Lawrence Kincaid (dalam buku Hafied changara) komunikasi interpersonal adalah “suatu proses dimana dua orang atau lebih memebentuk atau melakukan pertukaran informasi dengan satu sama lainnya, yang pada gilirannya saling pengertian yang mendalam.”²

Berdasarkan kedua pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa komuniaksi interpersonal adalah komunikasi yang terjadi antara

¹ Onong Uchjana Effendy, *Ilmu Teori Dan Filsafat Komunikasi*, (Bandung:PT. Citra Aditya Bkti, 1993), h. 60

² Hafied Changara, *Pengantar Ilmu Komunikasi*, (Jakarta:PT. Raja Grafindo Persada, 2000), h. 19

dua orang atau lebih dimana komunikasi tersebut terjadi secara langsung atau tatap muka sehingga dapat melihat efek dan umpan balik seketika.

Konselor sebaya menurut Carl Rogers adalah seseorang yang terlatih dan mendapat pengawasan serta bimbingan untuk memberikan bantuan dan dukungan kepada seseorang yang umumnya sama (sesuai umur) yang sama. Sesuai istilah yang digunakan, konselor sebaya bukanlah seorang profesional dibidang konseling, namun mereka diharapkan dapat menjadi perpanjangan tangan konselor profesional.³

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa konselor sebaya adalah seorang remaja yang mampu membantu teman sebayanya atau seseorang yang sebaya untuk menyelesaikan masalahnya tetapi konselor sebaya disini bukanlah konselor profesional, namun mereka diharapkan dapat menjadi perpanjangan tangan konselor profesional.

Konselor sebaya yang penulis maksud adalah mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan di Akademi Kebidanan Alifah Pringsewu yang tergabung dalam organisasi PIK Sakura Remaja Pringsewu yang memiliki kemampuan serta ilmu dalam melakukan konseling kesehatan reproduksi.

Jadi dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa komunikasi interpersonal konselor sebaya adalah kemampuan berkomunikasi yang dimiliki oleh konselor sebaya yang terlatih serta dapat memberikan bantuan kepada teman sebayanya dimana komunikasi

³Hunainah, *Bimbingan Teknik Implementasi Model Konseling Sebaya* (Bandung: Rizki Press,2012), h. 7

tersebut terjadi secara langsung atau tatap muka sehingga dapat melihat efek dan umpan balik seketika.

Secara istilah konseling berasal dari kata “*counselling*” adalah kata dari “*to counsel*” secara etimologis berarti “*to give advice*” atau memberikan nasihat, atau memberikan anjuran kepada orang lain secara tatap muka (*face to face*). Jadi, konseling berarti pemberian nasihat atau penasihatn kepada orang lain secara individual yang dilakukan dengan tatap muka (*face to face*).⁴

Sedangkan pengertian konseling menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia konseling memiliki arti : 1) pemberian bimbingan oleh yang ahli kepada seorang dengan menggunakan metode psikologis dan sebagainya, pengarahan, 2) pemberian bantuan oleh konselor kepada klien sedemikian rupa sehingga pemahaman terhadap kemampuan diri sendiri meningkat dalam memecahkan sebagai masalah, penyuluhan.⁵

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa konseling adalah serangkaian hubungan secara langsung antara konselor dengan klien dengan tujuan memberikan bantuan, bimbingan, untuk menyelesaikan masalah, menemukan pemahaman diri, mengubah sikap dan tingkah laku.

⁴ Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2012), h. 110

⁵ Pranala (link), “Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)” (On-line), tersedia di: <http://kbbi.web.id/konseling> (5 Juli 2018).

Program kesehatan reproduksi remaja adalah program yang diintegrasikan dalam program kesehatan reproduksi remaja di Indonesia. Sejak tahun 2003, Kementerian Kesehatan telah mengembangkan model pelayanan kesehatan yang disebut dengan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR).⁶

Konseling kesehatan reproduksi merupakan suatu bentuk konseling dengan komunikasi dua arah yang dilakukan antara dua pihak. Pihak pertama adalah konselor, membantu pihak lainnya yaitu klien dalam memecahkan masalah kesehatan reproduksi yang dihadapinya.⁷

Definisi kesehatan reproduksi yang ditetapkan dalam Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development/ ICPD*) adalah kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, tetapi dalam segala hal yang berhubungan dengan system reproduksi dan fungsi serta proses-prosesnya.⁸

Dari beberapa pendapat ahli di atas dapat penulis simpulkan bahwa konseling program kesehatan reproduksi remaja adalah komunikasi dua arah antara konselor dan klien tentang masalah kesehatan reproduksi fisik,

⁶ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja" (On-line), tersedia di: <https://depkes.go.id> (18 Oktober 2018)

⁷ Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional, *Modul Pelatihan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Calon Koselor Sebaya* (Jakarta: Direktorat Remaja Dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi, 2009), h. 3

⁸ Tarwoto Ns, *Kesehatan Remaja Problem Dan Solusinya*, (Jakarta: Salemba Medika, 2010), h. 48

mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, tetapi dalam segala hal yang berhubungan dengan system reproduksi.

Pusat Informasi Konseling merupakan wadah yang dikembangkan dalam program GenRe (Generasi Berencana) yang dikelola dari, oleh, dan untuk mahasiswa guna memberikan pelayanan informasi dan konseling. Pusat Informasi Dan Konseling yang penulis maksud adalah Pusat Informasi Dan Konseling Remaja Sakura Pringsewu yang berada di Akademi Kebidanan Alifah Pringsewu.

Pusat Informasi Konseling Remaja Sakura Pringsewu berdiri pada tahun 2014 sebagai tindak lanjut dari sosialisasi kesehatan reproduksi bagi remaja dan mahasiswa yang diselenggarakan oleh BKKBN Provinsi Lampung. PIK Remaja Sakura Pringsewu memiliki substansi GenRe, 8 fungsi keluarga, Pendewasaan usia perkawinan (PUP) dan bahaya Triad KRR (seksualitas, HIV/AIDS, Napza), dan keterampilan hidup (*life skill*).

Berbagai pengertian judul yang telah diuraikan, maka yang dimaksud dengan judul skripsi ini adalah **Komunikasi Interpersonal Konselor Sebaya Pada Konseling Program Kesehatan Reproduksi Remaja Di Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu** adalah suatu penelitian tentang komunikasi interpersonal yang dimiliki oleh konselor sebaya, konselor sebaya yang dimaksud adalah konselor di organisasi PIK Remaja Sakura Pringsewu. Dalam melakukan konseling program kesehatan reproduksi remaja terhadap mahasiswa yang

mengalami masalah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi guna membantu mahasiswa dalam mengatasi masalahnya dengan menggunakan komunikasi interpersonal dan pendekatan lainnya.

B. Alasan Memilih Judul

Adapun alasan-alasan penulis tertarik dalam pemilihan dan penentuan judul tersebut adalah:

1. Masa remaja sebagai titik awal proses reproduksi menunjukkan persiapan strategi intervensi perlu dimulai jauh sebelum masa usia subur. Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Permasalahan remaja sangat kompleks dan mengawatirkan. Hal ini ditunjukkan dengan masih rendahnya pengetahuan remaja tentang pentingnya menjaga ketahanan kesehatan reproduksi. Untuk itulah perlu dilakukan penyuluhan serta penanganan masalah ini melalui konseling reproduksi.
2. Pendidikan kesehatan reproduksi di lingkungan remaja masih dianggap tabu, untuk itu peran konselor sebaya dalam memberikan bantuan serta dukungan dalam bentuk konseling kesehatan reproduksi dibutuhkan dalam penanganan masalah ini karena kebanyakan dari remaja saat ini cenderung menyimpan rapat permasalahannya dari orang tua dan lebih terbuka kepada teman sebayanya.
3. Judul ini sesuai dengan konsentrasi jurusan Bimbingan dan Konseling Islam yaitu untuk memberikan konseling sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh konselor sebaya Pusat

Informasi dan Konseling Remaja Sakura Pringsewu dan dalam penelitian ini didukung dengan tersedianya sarana dan prasarana, literature yang mendukung, data-data yang menunjang, sehingga penelitian ini dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang direncanakan.

C. Latar Belakang Masalah

Ditengah tantangan menghadapi globalisasi permasalahan remaja yang semakin kompleks. Perkembangan informasi dan teknologi yang diciptakan memiliki dua sisi (positif dan negatif). Sesuai dengan perkembangan teknologi, banyak hal yang membawa perubahan terhadap perilaku remaja, namun perubahan tersebut lebih cenderung mengarah ke hal yang negatif. Masalah yang timbul di kalangan remaja misalnya masalah seksualitas (kehamilan tak diinginkan, aborsi), AIDS, penyalahgunaan NAPZA dan sebagainya.

Dalam kondisi semacam ini remaja membutuhkan informasi mengenai kesehatan reproduksi, aktivitas yang bermanfaat dan menjadi kreatif sehingga remaja memiliki kesempatan untuk meneruskan pendidikan dan masa depan dengan bekal yang cukup. Pada dasarnya kesehatan reproduksi merupakan unsur yang dasar dan penting dalam kesehatan umum, baik untuk laki-laki dan perempuan. Selain itu, kesehatan reproduksi juga merupakan syarat esensial bagi kesehatan bayi, anak-anak, remaja, orang dewasa bahkan orang-orang yang berusia setelah masa reproduksi.

Dalam perkembangannya, perkembangan tersebut membawa dampak perubahan yang baik serta negative. Dimana dalam mengakses sebuah informasi di internet tidak jarang muncul konten yang tidak pantas dan tidak layak dipublikasikan. Hal ini memicu permasalahan serta membuat penyimpangan dikalangan remaja saat ini. Masalah tersebut disebabkan karena kurangnya pengawasan orang tua, tingkat pengetahuan remaja yang kurang serta kurang tegasnya hukum yang mengatur tentang hal tersebut.

Faktanya pengetahuan remaja di Indonesia tentang kesehatan reproduksi masih rendah. Hasil survey kesehatan reproduksi remaja Indonesia (SKRRI) yang dilakukan oleh BPS memperlihatkan bahwa tingkat pengetahuan dasar penduduk usia 15-24 tahun tentang ciri pubertas sudah cukup baik, namun dalam hal pengetahuan masa subur, resiko kehamilan, dan anemia relatif masih rendah.⁹

Kondisi kesehatan reproduksi sangat penting dalam pembangunan nasional karena remaja adalah aset dan generasi penerus bangsa. Masyarakat internasional menekankan pentingnya terus menerus memperjuangkan hak remaja untuk memperoleh informasi dan pelayanan kesehatan yang dapat melindungi kesehatan reproduksi mereka secara memadai. Orang dewasa sebagai sumber utama bagi anak dalam memperoleh informasi, semakin langka (karena kesibukan) atau semakin tidak memahami ancaman-ancaman baru terhadap kesehatan reproduksi.

⁹Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional, *Op.Cit.* h. 16-17.

Pemahaman dan kesadaran tentang hak dan kesehatan reproduksi pada remaja masih rendah, dan beberapa diantaranya pemahaman tersebut tidak tepat. Masyarakat dan keluarga masih enggan untuk membicarakan masalah reproduksi dalam keluarga dan masyarakat. Pada kenyataannya saat seseorang remaja apabila mendapatkan sebuah masalah, mereka lebih banyak sharing (curhat) kepada teman sebaya dari pada kepada orang tua atau para ahli. Remaja cenderung memilih teman sebayanya sebagai orang terdekat untuk membicarakan masalah-masalah yang dihadapi. Hal ini disebabkan karena sesama remaja tahu persis lika-liku masalah itu dan lebih spontan dalam mengadakan kontak.¹⁰

Berdasarkan perkembangan dan kebutuhan dimasyarakat pembahasan kesehatan reproduksi dari sudut nilai adat, budaya dan agama menganggap masalah kesehatan reproduksi remaja sebagai hal yang tabu justru lebih populer dibanding dengan pemahaman pentingnya untuk mengetahui dan mendiskusikan secara benar tentang masalah kesehatan reproduksi. Padahal pengetahuan para remaja yang secara tepat dan benar tentang masalah kesehatan reproduksi sangat penting.

Oleh karena itu dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) yang disahkan melalui Peraturan Presiden No. 7 tahun 2005, maka program Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (KKR) merupakan salah satu program prioritas dalam pembangunan

¹⁰ Novi Hidayati Afsari, “*Hubungan Antara Konseling Teman Sebaya Dengan Keterampilan Pengambilan Keputusan Remaja Dalam Menghindari Perilaku Seks Bebas*”. Lentera, Vol. XVIII, No. 1, 2016): 67

nasional. Oleh karena itu BKKBN membantu program tersebut dengan memberikan pelatihan konseling bagi konselor sebaya yang dilatih guna untuk melakukan konseling di sekolah maupun universitas.¹¹

Masa remaja sebagai titik awal proses reproduksi menunjukkan persiapan strategi interfrensi perlu dimulai jauh sebelum masa usia subur. Nilai anak perempuan dan laki-laki dalam keluarga dan masyarakat, dan bagaimana perlakuan yang mereka terima merupakan faktor penting yang turut menentukan kesehatan reproduksi mereka dimasa datang.

Menurut Robert Havinghurst (dalam buku Sarlito W Sarwono) seorang remaja dalam menghadapi tugas-tugas perkembangan sehubungan dengan perubahan-perubahan fisik dan peran sosial yang sedang terjadi pada dirinya. Tugas-tugas itu adalah menerima kondisi fisiknya yang berubah.¹²

Dengan berkembangnya globalisasi, memungkinkan remaja memperoleh berbagai informasi dengan cepat dan lengkap, namun kadang mereka menyalahgunakan kemajuan teknologi yang ada untuk mengakses konten yang tidak sepatutnya mereka akses. Untuk menanggulangi masalah tersebut perlu adanya pembinaan yang diutamakan pada aspek spiritual yang disusul dengan aspek lainnya.¹³

¹¹ Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional, *Op.Cit.* h. 19

¹² Sarlito Wirawan Sarwono, *Psikologi Remaja*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2001), h. 149

¹³ Yusuf, Dr.Syamsyu, *Teori Kepribadian*. (Bandung: Remaja Rosdakarya), h. 15

Konselor sebaya yang penulis maksud adalah konselor sebaya di Pusat Informasi Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu, dimana remaja tersebut adalah mahasiswa aktif di Akademi Kebidanan Alifah Pringsewu. PIK ini merupakan wadah yang dikembangkan dalam program GenRe (Generasi Berencana) yang dikelola dari, oleh, dan untuk mahasiswa guna memberikan pelayanan informasi dan konseling. Pusat Informasi Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu berada di Akademi Kebidanan Alifah oleh karena itu PIK Remaja Sakura memiliki keunggulan dalam program kesehatan reproduksi remaja dibandingkan PIK lainnya.

Pusat Informasi Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu memiliki kegiatan jangka panjang serta kegiatan jangka pendek, kegiatan tersebut adalah pemilihan Duta Mahasiswa GENRE Akbid Alifah, Gebyar Genre Alifah, mengadakan Kelas Inspirasi Remaja, mengadakan sosialisasi bahaya NAPZA dan Seksualitas di sekitar kampus ataupun di sekolah-sekolah, melakukan penyuluhan dan memperkenalkan GENRE di kalangan mahasiswa dalam peringatan hari besar seperti peringatan HIV/AIDS sedunia, memberikan konseling kepada mahasiswa yang memiliki permasalahan sekaligus memotivasi baik verbal maupun nonverbal dan melakukan seminar seputar kesehatan reproduksi di Akademi Kebidanan Alifah.¹⁴

¹⁴ Regita Evi Cahyani, Wakil Ketua Organisasi PIK Remaja Sakura Pringsewu, Wawancara Tanggal 20 September 2018

Mahasiswa yang bertugas menjadi pendidik dan konselor sebaya sebelumnya telah diberikan pelatihan, pendidikan dan pembekalan dari BKKBN yang berkerja sama dengan Dinas Kesehatan dan juga mereka mendapatkan materi tentang kesehatan reproduksi dalam mata pelajaran di Akademi Kebidanan sehingga bagi mahasiswa yang ingin bertanya dan berkonsultasi tidak perlu khawatir pendidik atau konselor sebaya itu tidak berkompeten karena mereka telah dibekali dengan kemampuan dan kompetensi yang mumpuni.

Pendidikan diberikan kepada pendidik sebaya dan kepada konselor sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu berupa substansi GenRe, 8 fungsi keluarga, penundaan usia perkawinan dan bahaya Triad KRR (seksualitas, HIV/AIDS, Napza), dan keterampilan hidup (*life skill*). Pelatihan yang diberikan berupa bina suasana, kontrak belajar, pretest, dan posttest.¹⁵

Selama ini kita berasumsi bahwa yang bisa membantu mengatasi masalah remaja hanya orang dewasa, padahal teman sebaya dapat dijadikan konselor sebaya sehingga dapat membantu dalam mengatasi permasalahan yang sedang dihadapi. Masalah yang terjadi tentang kesehatan reproduksi yang dialami oleh remaja dapat dibantu atau diselesaikan dengan komunikasi interpersonal yang dimiliki oleh konselor sebaya, karena komunikasi interpersonal dibandingkan dengan komunikasi

¹⁵ Program Kerja Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu

lainnya, dinilai paling ampuh dalam kegiatan mengubah sikap, kepercayaan, opini dan perilaku komunikan.¹⁶

Alasannya karena komunikasi ini berlangsung tatap muka, oleh karena dengan komunikasi itu terjadilah kontak pribadi (*personal contact*) yaitu pribadi anda menyentuh pribadi komunikan. Ketika menyampaikan pesan, umpan balik berlangsung seketika (*immediate feedback*) mengetahui pada saat itu tanggapan komunikan terhadap pesan yang dilontarkan pada ekspresi wajah dan gaya bicara. Apabila umpan balik positif, artinya tanggapan itu menyenangkan, kita akan mempertahankan gaya komunikasi sebaliknya jika tanggapan komunikasi negatif, maka harus mengubah gaya komunikasi sampai komunikasi berhasil.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis memberi judul “Komunikasi Interpersonal Konselor Sebaya Pada Program Kesehatan Reproduksi Remaja Di Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu”.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka yang akan menjadi pokok persoalan yang dapat penulis rumuskan dalam rumusan masalah sebagai berikut:

¹⁶Tri Sundari, Ketua Organisasi PIK Remaja Sakura Pringsewu, Wawancara Tanggal 15 September 2018

Bagaimanakomunikasi interpersonal konselor sebaya dalam melakukan konseling program kesehatan reproduksi remaja di Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu?

E. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui komunikasi interpersonal konselor sebaya dalam konseling program kesehatan reproduksi remaja.

2. Manfaat Penelitian

Adapun adanya manfaat dari penelitian ini adalah:

a. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya kajian ilmu komunikasi dalam lingkup komunikasi interpersonal. Serta mampu menjadi refrensi tambahan bagi peneliti lain.

b. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan mampu bermanfaat bagi remaja dan instansi yang bersangkutan, khususnya dalam pengembangan kegiatan Pusat Informasi Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu.

F. Metode Penelitian

Metode merupakan suatu cara yang tepat untuk melakukan sesuatu dalam mencapai tujuan dengan teknik dan alat tertentu. Metode penelitian

adalah mengemukakan secara teknis tentang metode-metode yang digunakan dalam penelitiannya.¹⁷ Sedangkan “penelitian” adalah suatu kegiatan untuk mencari, mencatat, merumuskan dan menganalisis sampai menyusun laporannya.¹⁸

Berdasarkan pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa metode penelitian adalah ilmu pengetahuan yang membahas tentang cara-cara yang digunakan dalam mengadakan penelitian. Jadi metode penelitian merupakan suatu acuan, jalan atau cara yang dilakukan untuk melakukan suatu penelitian.

1. Jenis Dan Sifat Penelitian

a. Jenis Penelitian

Dilihat dari jenisnya penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) dengan metode deskriptif, gambaran hasil penelitian yang mendalam dan lengkap sehingga informasi yang disampaikan sesuai dengan apa yang ada dilapangan.¹⁹ Tujuannya yaitu untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang, dan interaksi lingkungan suatu unit sosial, individu, kelompok, lembaga, atau masyarakat.

Dalam prosesnya, penelitian ini mengangkat data serta permasalahan dilapangan secara langsung tentang berbagai hal

¹⁷Sedamayanti, Syarifudin hidayat, *Metodologi Penelitian* (Bandung: Mandar maju, 2002), h.4.

¹⁸ Cholid Norobuko Dan Abu Achmadi, *Metode Penelitian* (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2015), h. 46.

¹⁹Suharsini Arikunto, *Dasar-Dasar Research*, (Bandung: Tarsito, 1995), h. 58.

yang berhubungan dengan masalah yang dibahas dan dilakukan dengan cara sistematis dan mendalam. Adapun lapangan atau lokasi yang dipilih oleh penulis adalah Organisasi Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu.

b. Sifat Penelitian

Dilihat dari sifatnya, penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu “sebuah penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan keadaan atau fenomena tertentu dengan apa adanya”.²⁰

Dalam hal ini, penulis ingin menggambarkan apa adanya mengenai bagaimana proses komunikasi interpersonal antara konselor sebaya dengan konseli dalam konseling program kesehatan reproduksi remaja di Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu.

2. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian.²¹ Populasi merupakan jumlah secara keseluruhan objek yang akan diteliti populasi juga merupakan suatu kumpulan menyeluruh dari suatu objek yang merupakan perhatian peneliti. Objek penelitian dapat berupa makhluk hidup, benda, sistem dan prosedur, fenomena dan lain-lain.²²

²⁰ *Ibid*, h. .245.

²¹ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2013), h.173

²² Sumadi Suryabrata, *Metode Penelitian Masyarakat*, (Jakarta: Gramedia, 1985), h.145

Adapun populasi dari penelitian ini adalah sebanyak 6 mahasiswa baru di Akademi Kebidanan Alifah Pringsewu pada tahun ajaran 2018 dan 3 konselor sebaya di Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu. Dalam penelitian ini penulis menggunakan seluruh populasi yang ada untuk dijadikan sampel karena jumlah populasi dari penelitian ini adalah sebanyak 6 mahasiswa baru di Akademi Kebidanan Alifah Pringsewu pada tahun ajaran 2018 dan 3 konselor sebaya. Maka penulis tidak menggunakan sampel, maka penulis menggunakan metodologi populasi.

3. Alat Pengumpulan Data

Untuk menghimpun data lapangan yang diperlukan dalam penelitian ini, maka penulis menggunakan alat pengumpul sebagai berikut:

a. Wawancara

Wawancara adalah proses tanya jawab secara lisan antara dua orang atau lebih yang berhadap-hadapan secara fisik, yang satu dapat melihat ataupun bertatap muka dan mendengarkan dengan telinga masing-masing.²³

Dalam pelaksanaannya jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara bebas terpimpin dan wawancara secara spontan.

²³ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1997), h. 192.

Wawancara bebas terpimpin yaitu pewawancara membawa kerangka pertanyaan-pertanyaan (*frame work question*) untuk disajikan.²⁴ Sedangkan wawancara bebas spontan adalah wawancara yang pertanyaannya belum dipersiapkan sebelumnya namun di saat wawancara di ucapkan secara langsung dan spontan.

Dalam pelaksanaannya penulis menggunakan metode ini untuk mewawancarai konselor sebaya serta anggota sampel mengenai komunikasi interpersonal dalam konseling program kesehatan reproduksi di Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu.

b. Observasi

Observasi yaitu “pengamatan atau penyelidikan yang kritis untuk mendapatkan keterangan yang terang dan baik terhadap suatu persoalan tertentu dan didaerah tertentu, dengan tujuan untuk mendapatkan gambaran yang mewakili daerah itu dengan benar”²⁵ atau dengan kata lain observasi adalah pengamatan dan pencatatan dengan sistematis terhadap fenomena yang diteliti. Observasi dilakukan dengan pengamatan sistematis mengenai fenomena sosial, kemudian dilakukan pencatatan.²⁶

²⁴ *Ibid*, h. 207

²⁵ Muhammad Musa dan Titi Nurfitri, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Gunung Agung, 2008), cetakan ke-VI, h. 66.

²⁶ P. Joko Subagyo, *Metode Penelitian Dalam Teori Dan Praktek*, (Jakarta: Melton Putra, 2011), h. 63.

Penulis melakukan observasi secara langsung di Akademi Kebidanan Alifah Pringsewu dimana Pusat Informasi dan Konseling Remaja Sakura berada guna mendapatkan gambaran secara langsung bagaimana kondisi lapangan penelitian. Penulis juga mengobservasi keadaan sarana serta prasarana di ruangan yang digunakan untuk melakukan konseling, apa memang benar sesuai dengan apa yang dikatakan dengan apa yang ada dilapangan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah data mengenai hal-hal atau variabel dengan teknik pengumpulan data dan menginvestasi dokumen-dokumen yang relevan serta memiliki keterkaitan dengan masalah yang diteliti oleh peneliti. Dokumen bisa berbentuk public ataupun privat dan dokumentasi bisa berupa foto, dokumen dan sebagainya.²⁷ Tujuan dokumentasi itu sendiri adalah untuk memperoleh dokumen yang diperlukan berupa keterangan dan hal-hal yang membuktikan adanya suatu keadaan yang didokumentasikan.

Dokumentasi yang dilakukan penulis adalah mengambil gambar pada saat melakukan penelitian, pengambilan gambar foto saat menyaksikan sesi konseling yang dilakuan serta meminta data-data yang digunakan guna menunjang penelitian penulis.

²⁷ Soeharto, Irawan. 2002. *Metode Penelitian Sosiaal: Suatu Teknik Penelitian Bidang Kesejahteraan Sosial dan Ilmu Sosial Lainnya*, (Bandung : Remaja Rosdakarya), h.70.

d. Analisa Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif sejak sebelum memasuki lapangan, selama dilapangan, dan setelah selesai di lapangan. Dalam hal ini Nasution menyatakan bahwa analisis telah mulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah, sebelum terjun ke lapangan, dan berlangsung terus sampai penulisan hasil penelitian.

Analisis data sebelum peneliti memasuki lapangan. Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan, data sekunder, yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian, namun demikian fokus penelitian ini masih bersifat sementara, dan akan berkembang setelah penelitian masuk dan selama dilapangan.²⁸

Miles dan Huberman Michel sebagaimana dikutip Sugiono mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Tahap-tahap dalam analisis data, yaitu: *data reduction*, *data display*, dan *data conclusion drawing/verification*.²⁹

a) *Data Reduction* (Reduksi Data).

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema

²⁸Sugiono, *Op. Cit.* h. 245.

²⁹*Ibid*, h. 246.

dan polanya. Ini bertujuan untuk mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

b) *Data Display* (penyajian Data).

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian, bagan, hubungan antar kategori dan sebagainya. Dan yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Ini bertujuan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.³⁰

c) *Conclusion Drawing/Verification*.

Langkah ketiga yaitu penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat penelitian kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.³¹

³⁰*Ibid*, h. 249.

³¹*Ibid*, h. 252

G. Tinjauan Pustaka

Penelitian terdahulu ini menjadi salah satu acuan penulis dalam melakukan penelitian sehingga penulis dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan.

Berdasarkan penelusuran yang peneliti lakukan dari beberapa literatur sebelumnya yang berupa skripsi, tesis, jurnal dan lain sebagainya, peneliti menemukan hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian yang diambil oleh peneliti mengenai kecakapan komunikasi interpersonal konselor sebaya dalam program informasi dan konseling kesehatan reproduksi, namun yang lebih mendekati dengan penelitian ini adalah :

1. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Aini, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung dengan judul “Efektifitas Layanan Konseling Sebaya Dalam Meningkatkan Resilensi Peserta Didik Kelas XII SMA Negeri 12 Bandar Lampung Tahun Ajaran 2016/2017”

Dalam hasil penelitian tersebut dipaparkan bahwa resilensi peserta didik dapat ditingkatkan, meskipun pada awalnya peserta didik masih merasa bingung dalam mengikuti layanan konseling sebaya, namun setelah penulis menjelaskan tujuan konseling sebaya dan dengan berjalannya penelitian ini peserta didik mula berantusias dan semangat dalam mengikuti kegiatan konseling sebaya. Setelah

diberikan *treatmen* konseling sebaya resilensi peserta didik menjadi tinggi.

2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Romy Saputra, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, Dengan Judul “Peran Konselor Sebaya Dalam Membantu Memecahkan Persoalan Pribadi Siswa (Studi Di SMAN 2 Liwa, Lampung Barat).

Dalam penelitian diatas bersifat deskriptif analisis dan berdasarkan hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa jenis-jenis masalah yang sering dihadapi oleh siswa SMAN 2 Liwa ialah masalah pribadi, sosial, belajar dan karir. Peran konselor sebaya di SMAN 2 Liwa telah dilaksanaka secara optimal. Hal ini didukung dari kepala sekolah dan peran guru pembimbing konseling yang sering melaksanakan pelatiha-pelatihan tentang konseling sebaya.

Sedangkan kelebihan dan kekurangan dari konselor sebaya yang ada di SMAN 2 Liwa yaitu pogram ini mendorong lebih banyak siswa untuk lebih aktif terlibat dalam membantu sekolah mereka dan juga untuk memiliki lingkungan yang lebih baik. Sedangkan kekurangannya adalah menadi konselor sebaya membutuhkan banyak waktu dari layanan langsung yang mana guru bimbingan konseling berikan kepada siswa yang membutuhkan bantuan langsung.

3. Berdasrkan penelitian yang dilakukan oleh Priyo Atmono, Institute Agama Islam Negeri Walisongo Semarang, dengan judul “Pelaksanaan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam Upaya

Penanggulangan Seks Bebas Pada Remaja Di Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang”

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan teknik analisis SWOT sebagai teknik untuk menganalisa data tentang pelaksanaan dan dampak konseling kesehatan reproduksi remaja di Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang. Konselor kesehatan reproduksi remaja di Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang berasal dari kalangan tokoh masyarakat yang sebelumnya mendapat pelatihan dari BKKBN tentang keilmuan konseling dan kesehatan reproduksi remaja. Pelaksanaan konseling kesehatan reproduksi remaja di Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang dilakukan di sekolah menengah umum dan sekolah menengah pertama serta remaja masjid di Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang.

Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan konseling kesehatan reproduksi remaja di Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang berjalan kurang maksimal, karena dalam usaha preventif seks bebas remaja tidak cukup dengan konseling islam tetapi dibutuhkan juga peran serta seluruh anggota masyarakat dalam membentengi perilaku remaja agar tidak terjerumus pada pergaulan seks bebas.

Dari semua penelitian yang ada penulis menegaskan bahwa penelitian yang dilakukan penulis berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya, penelitian yang dilakukan oleh penulis berfokus pada proses pelaksanaan konseling kesehatan reproduksi dengan menggunakan keterampilan komunikasi interpersonal yang dimiliki oleh konselor sebaya di Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian lapangan (*field research*) dengan metode deskriptif dimana penulis menggambarkan hasil penelitian secara lengkap tentang berbagai hal yang berhubungan dengan penelitian ini dan penulis menggambarkan keadaan penelitian dengan apa adanya mengenai komunikasi interpersonal yang dimiliki konselor sebaya dalam melakukan konseling kesehatan reproduksi remaja.

Konselor sebaya di Pusat Informasi Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu adalah mahasiswa yang menempuh pendidikan di Akademi Kebidanan Alifah Pringsewu oleh karena itu PIK Remaja Sakura memiliki keunggulan dalam program kesehatan reproduksi remaja dibandingkan PIK lainnya. Konselor sebaya dalam penelitian ini memiliki tugas yaitu untuk membantu mahasiswa yang memiliki permasalahan berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Konselor sebaya membantu dengan melakukan konseling.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal yang dimiliki oleh konselor sebaya dalam melakukan

konseling kesehatan reproduksi remaja berjalan dengan baik sebab kemampuan komunikasi interpersonal yang dimiliki konselor sebaya dalam melakukan konseling kesehatan reproduksi dapat membantu mahasiswa dalam mengatasi masalahnya tentang kesehatan reproduksi serta dalam proses konseling tahapan yang dilakukan efektif bagi konseli.



BAB II

KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR SEBAYA DALAM KONSELING PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

A. Tinjauan Teori Komunikasi Interpersonal

1. Komunikasi Interpersonal

Secara kontekstual, komunikasi interpersonal digambarkan sebagai suatu komunikasi antara dua individu atau sedikit individu yang mana saling berinteraksi, saling memberikan umpan balik satu sama lain. Namun, memberikan definisi kontekstual saja tidak cukup untuk menggambarkan komunikasi interpersonal karena setiap interaksi antara satu individu dengan individu lain berbeda-beda.

Komunikasi interpersonal menurut Joseph A. Devito (dalam buku Onong Uchjana Effendy) adalah proses pengiriman dan penerimaan pesan-pesan antara dua orang atau diantara sekelompok kecil orang-orang dengan beberapa efek dan beberapa umpan balik seketika.¹

Sedangkan menurut D. Lawrence Kincaid (dalam buku Hafied Changara) komunikasi interpersonal adalah “suatu proses dimana dua orang atau lebih membentuk atau melakukan pertukaran informasi

¹ Onong Uchjana Effendy, *Ilmu Teori Dan Filsafat Komunikasi*, (Bandung: PT. Citra Aditya Bkti, 1993), h. 60

dengan satu sama lainnya, yang pada gilirannya saling pengertian yang mendalam.”²

Arni Muhammad menyatakan bahwa “komunikasi interpersonal adalah proses pertukaran informasi diantara seseorang dengan paling kurang seorang lainnya atau biasanya di antara dua orang yang dapat langsung diketahui balikkannya”.³

Deddy Mulyana menyatakan bahwa “komunikasi interpersonal ini adalah komunikasi yang hanya dua orang, seperti suami istri, dua sejawat, dua sahabat dekat, guru-murid dan sebagainya”.⁴

Dari pengertian tersebut dapat penulis simpulkan bahwa komunikasi interpersonal merupakan proses penyampaian informasi, pikiran dan sikap tertentu antara dua orang atau lebih yang terjadi pergantian pesan baik sebagai komunikan maupun komunikator dengan tujuan untuk mencapai saling pengertian, mengenai masalah yang akan dibicarakan yang akhirnya diharapkan terjadi perubahan perilaku.

Dalam komunikasi interpersonal terdapat empat konsep penting selalu menyertai proses interaksi yang terjadi antara individu, yaitu:

² Hafied Changara, *Pengantar Ilmu Komunikasi*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2000), h. 19.

³ Arni Muhammd, *Komunikasi Organisasi* (Jakarta: Bumi Aksara, 2015), h. 159.

⁴ Deddy Mulyana, *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2000), h. 73.

1) Konsep Diri

Konsep diri adalah gambaran atas penilaian tentang diri sendiri yang dipengaruhi oleh pengalaman dan interaksi dengan orang lain. Konsep diri ini bisa bersifat fisik, psikologis, dan sosial.

2) *Self Disclosure*

Self disclosure adalah suatu bentuk komunikasi, dimana informasi tentang diri yang biasanya disimpan atau dirahasiakan, dikomunikasikan kepada orang lain. *Self disclosure* dapat terjadi apabila seseorang secara sukarela menceritakan mengenai dirinya kepada orang lain.⁵

3) Empati

Adalah kemampuan seseorang untuk memproyeksikan dirinya kepada peranan orang lain.

4) Johari Window

Johari Window sebagai model komunikasi yang diciptakan oleh Joseph Lutf dan Harry Inghan yaitu suatu model yang menjelaskan tingkat keterbukaan dan kesadaran kita.⁶

⁵ Winangsih Rahmi, *Alternative Memahami Ilmu Komunikasi* (UNTIRTA), h. 72.

⁶ *Ibid.*, h. 73

2. Komponen Komunikasi Interpersonal

Dari pengertian komunikasi interpersonal yang telah diuraikan di atas, dapat diidentifikasi beberapa komponen yang harus ada dalam komunikasi interpersonal. Menurut Suranto A. W komponen-komponen komunikasi interpersonal yaitu:

1) Sumber atau Komunikator

Merupakan orang yang mempunyai kebutuhan untuk berkomunikasi, yakni keinginan untuk membagi keadaan internal sendiri, baik yang bersifat emosional maupun informasional dengan orang lain. Kebutuhan ini dapat berupa keinginan untuk memperoleh pengakuan sosial sampai pada keinginan untuk mempengaruhi sikap dan tingkah laku orang lain. Dalam konteks komunikasi interpersonal komunikator adalah individu yang menciptakan, memformulasikan, dan menyampaikan pesan.⁷

2) *Encoding*

Encoding adalah suatu aktifitas internal pada komunikator dalam menciptakan pesan melalui pemilihan simbol-simbol verbal dan

⁷ Suranto A W, *Komunikasi Interpersonal*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011), h. 4

non verbal, yang disusun berdasarkan aturan-aturan tata bahasa, serta disesuaikan dengan karakteristik komunikan.⁸

3) Pesan

Merupakan hasil *encoding*. Pesan adalah seperangkat simbol-simbol baik verbal maupun nonverbal, atau gabungan keduanya, yang mewakili keadaan khusus komunikator untuk disampaikan kepada pihak lain. Dalam aktivitas komunikasi, pesan merupakan unsur yang sangat penting. Pesan itulah disampaikan oleh komunikator untuk diterima dan diinterpretasi oleh komunikan.⁹

4) Saluran

Merupakan sarana fisik penyampaian pesan dari sumber ke penerima atau yang menghubungkan orang ke orang lain secara umum. Dalam konteks komunikasi interpersonal, penggunaan saluran atau media semata-mata karena situasi dan kondisi tidak memungkinkan dilakukan komunikasi secara tatap muka.¹⁰

5) Penerima atau Komunikan

Adalah seseorang yang menerima, memahami, dan menginterpretasi pesan. Dalam proses komunikasi interpersonal, penerima bersifat aktif, selain menerima pesan melakukan pula proses

⁸*Ibid.*, h. 5

⁹*Ibid.*, h. 5

¹⁰*Ibid.*, h. 5

interpretasi dan memberikan umpan balik. Berdasarkan umpan balik dari komunikan inilah seorang komunikator akan dapat mengetahui keefektifan komunikasi yang telah dilakukan, apakah makna pesan dapat dipahami secara bersama oleh kedua belah pihak yakni komunikator dan komunikan.¹¹

6) *Decoding*

Decoding merupakan kegiatan internal dalam diri penerima melalui indera, penerima mendapatkan macam-macam data dalam bentuk “mentah”, berupa kata-kata dan simbol-simbol yang harus diubah ke dalam pengalaman-pengalaman yang mengandung makna. Secara bertahap dimulai dari proses sensasi, yaitu proses di mana indera menangkap stimuli.¹²

7) *Respon*

Yakni apa yang telah diputuskan oleh penerima untuk dijadikan sebagai sebuah tanggapan terhadap pesan. Respon dapat bersifat positif, netral, maupun negatif. Respon positif apabila sesuai dengan yang dikehendaki komunikator. Netral berarti respon itu tidak menerima ataupun menolak keinginan komunikator. Dikatakan respon

¹¹ Suranto A W, *Komunikasi Interpersonal*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011), h. 6

¹² *Ibid.*, h. 6

negatif apabila tanggapan yang diberikan bertentangan dengan yang diinginkan oleh komunikator.¹³

8) Gangguan (*noise*)

Gangguan atau noise atau barrier beraneka ragam, untuk itu harus didefinisikan dan dianalisis. Noise dapat terjadi di dalam komponen-komponen manapun dari sistem komunikasi. Noise merupakan apa saja yang mengganggu atau membuat kacau penyampaian dan penerimaan pesan, termasuk yang bersifat fisik dan phsikis.¹⁴

9) Konteks komunikasi

Komunikasi selalu terjadi dalam suatu konteks tertentu, paling tidak ada tiga dimensi yaitu ruang, waktu, dan nilai. Konteks ruang menunjuk pada lingkungan konkrit dan nyata tempat terjadinya komunikasi, seperti ruangan, halaman dan jalanan. Konteks waktu menunjuk pada waktu kapan komunikasi tersebut dilaksanakan, misalnya: pagi, siang, sore, malam. Konteks nilai, meliputi nilaisosial dan budaya yang mempengaruhi suasana komunikasi, seperti: adat istiadat, situasi rumah, norma pergaulan, etika, tata krama, dan sebagainya.¹⁵

¹³Suranto A W, *Komunikasi Interpersonal*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011), h. 7

¹⁴*Ibid.*, h. 7

¹⁵*Ibid.*, h. 7

Komunikasi interpersonal merupakan suatu proses pertukaran makna antara orang-orang yang saling berkomunikasi. Orang yang saling berkomunikasi tersebut adalah sumber dan penerima. Sumber melakukan encoding untuk menciptakan dan memformulasikan menggunakan saluran. Penerima melakukan decoding untuk memahami pesan, dan selanjutnya menyampaikan respon atau umpan balik. Tidak dapat dihindarkan bahwa proses komunikasi senantiasa terkait dengan konteks tertentu, misalnya konteks waktu. Hambatan dapat terjadi pada sumber, encoding, pesan, saluran, decoding, maupun pada diri penerima.

3. Tujuan Komunikasi Interpersonal

Arni Muhammad menyatakan bahwa komunikasi interpersonal mempunyai beberapa tujuan, yaitu:

- 1) Menemukan Diri Sendiri, salah satu tujuan komunikasi interpersonal adalah menemukan personal atau pribadi. Bila kita terlibat dalam pertemuan interpersonal dengan orang lain kita belajar banyak sekali tentang diri kita maupun orang lain. Komunikasi interpersonal memberikan kesempatan kepada kita untuk berbicara tentang apa yang kita sukai, atau mengenai diri kita.¹⁶

¹⁶ Arni Muhammad, *Op.Cit.*,h.168

- 2) Menemukan Dunia Luar, hanya komunikasi interpersonal menjadikan kita dapat memahami lebih banyak tentang diri kita dan orang lain yang berkomunikasi dengan kita.
- 3) Membentuk Dan Menjaga Hubungan Yang Penuh Arti, salah satu keinginan orang yang paling besar adalah membentuk dan memelihara hubungan dengan orang lain. Banyak dari waktu kita pergunakan dalam komunikasi interpersonal diabdikan untuk membentuk dan menjaga hubungan sosial dengan orang lain.¹⁷
- 4) Untuk Bermain Dan Kesenangan, bermain mencakup semua aktivitas yang mempunyai tujuan utama adalah mencari kesenangan. Berbicara dengan teman mengenai aktivitas kita pada waktu akhir pekan. Dengan melakukan komunikasi interpersonal semacam itu dapat memberikan keseimbangan yang penting dalam pikiran yang memerlukan rileks dari semua keseriusan di lingkungan kita.
- 5) Untuk Membantu Ahli-ahli Kejiwaan, ahli psikologi klinis dan terapi menggunakan komunikasi interpersonal dalam kegiatan profesional mereka untuk mengarahkan kliennya. Kita semua juga berfungsi membantu orang lain dalam interaksi interpersonal kita sehari-hari. Kita berkonsultasi dengan seorang teman yang putus cinta,

¹⁷*Ibid.*, h. 169

berkonsultasi dengan mahasiswa tentang mata kuliah yang sebaiknya diambil dan lain sebagainya.¹⁸

Dapat disimpulkan bahwa ketika melakukan komunikasi interpersonal, setiap individu dapat mempunyai tujuan yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing individu.

4. Proses Komunikasi Interpersonal

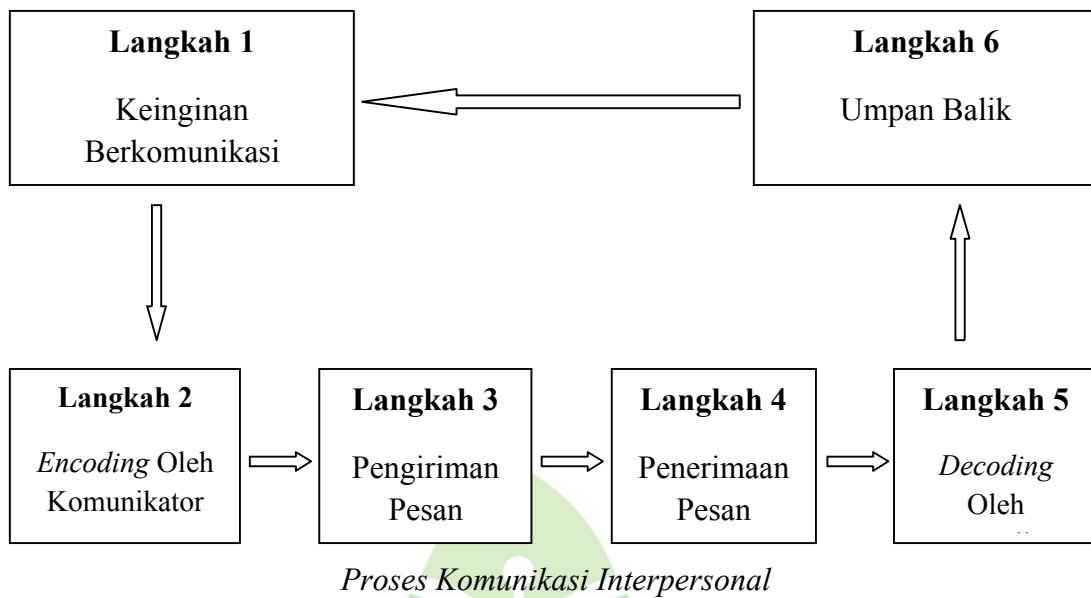
Onong Uchjana Effendy menjelaskan bahwa proses komunikasi adalah berlangsungnya penyampaian ide, informasi, opini kepercayaan, perasaan dan sebagainya oleh komunikator kepada komunikan.¹⁹ Secara sederhana proses komunikasi digambarkan sebagai proses yang menghubungkan pengirim dengan penerima pesan.

Proses komunikasi berlangsung ketika pengirim mengirimkan pesan dan diterima oleh penerima.²⁰ Suranto AW menjabarkan bahwa proses komunikasi interpersonal terdiri dari enam langkah sebagaimana tertuang dalam bagan berikut:

¹⁸ *Ibid.*, h. 170

¹⁹ Onong Uchjana Effendy, *Op.Cit.*, h.20

²⁰ Suranto A W, *Op.Cit.*, h. 5



- 1) Keinginan berkomunikasi. Seorang komunikator mempunyai keinginan untuk berbagi gagasan dengan orang lain.
- 2) *Encoding* oleh komunikator. *Encoding* merupakan tindakan memformulasikan isi pikiran atau gagasan ke dalam simbol-simbol, kata-kata, dan sebagainya sehingga komunikator merasa yakin dengan pesan yang disusun dan cara penyampaianya.²¹
- 3) Pengiriman pesan. Untuk mengirim pesan kepada orang yang dikehendaki, komunikator memilih saluran komunikasi.
- 4) Penerimaan pesan. Pesan yang dikirim oleh komunikator telah diterima oleh komunikan.

²¹*Ibid.*, h. 6

- 5) *Decoding* oleh komunikan. *Decoding* merupakan kegiatan internal dalam diri penerima. *Decoding* adalah proses memahami pesan yang diterima dari komunikator dengan benar, memberi arti yang sama pada simbol-simbol sebagaimana yang diharapkan oleh komunikator.²²
- 6) Umpan balik. Setelah menerima pesan dan memahaminya, komunikan memberikan respon atau umpan balik.²³

5. Ciri-Ciri Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal merupakan kegiatan yang bersifat dinamis. Dengan tetap memperhatikan kedinamisannya, komunikasi interpersonal mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Komunikasi Interpersonal dimulai dengan diri pribadi (*self*). Artinya bahwa segala bentuk proses penafsiran pesan maupun penilaian mengenai orang lain, berangkat dari diri sendiri.²⁴
- b. Komunikasi Interpersonal Berupa Verbal Dan Nonverbal. Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang pesannya dikemas dalam bentuk verbal dan nonverbal. Dalam komunikasi pada umumnya selalu mencakup dua unsure pokok yakni: isi pesan dan bagaimana isi tersebut dilakukan atau disampaikan baik secara verbal maupun

²²*Ibid.*, h. 6

²³*Ibid.*, h. 6

²⁴ Suranto A W, *Komunikasi Interpersonal*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011), h. 16

nonverbal yang dilakukan berdasarkan pertimbangan situasi, kondisi dan keadaan penerima pesan.²⁵

- c. Komunikasi interpersonal bersifat transaksional. ciri komunikasi seperti ini terlihat dari kenyataan bahwa komunikasi interpersonal bersifat dinamis, merupakan pertukaran pesan secara timbal balik dan berkelanjutan.²⁶
- d. Komunikasi Interpersonal Mengandung Umpan Balik, Interaksi dan Koherensi. Komunikasi interpersonal dilakukan secara tatap muka, kemungkinan *feedback* (umpan balik) sangat besar. Penerima pesan data langsung menanggapi pesan sehingga diantara pengirim dan penerima pesan terjadi interaksi (*interaction*) yang keduanya saling mempengaruhi dan memberi serta menerima dampak.²⁷
- e. Komunikasi Interpersonal tidak dapat diubah maupun diulang. Artinya ketika seseorang sudah terlanjur mengucapkan sesuatu kepada orang lain, maka ucapan itu sudah tidak dapat diubah atau diulang, karena sudah terlanjur diterima oleh komunikan.²⁸

Dari penjelasan diatas tentang ciri-ciri komunikasi interpersonal dapat disimpulkan bahwa komunikasi interpersonal dimulai dari diri sendiri kemudian komunikasi interpersonal bersifat timbal balik dan

²⁵ Deddy Mulyana, *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2000) h. 75

²⁶ Suranto A W, *Op.Cit.*, h. 16

²⁷ *Ibid.*, h. 78

²⁸ Suranto A W, *Op.Cit.*, h. 17

berkelanjutan serta apa yang telah diucapkan kepada orang lain tidak dapat ditarik kembali.

B. Konselor Sebaya

1. Pengertian Konselor Sebaya

Konselor sebaya adalah remaja yang mampu memberikan informasi tentang kesehatan dan membantu teman sebayanya untuk mengenali masalahnya, dan menyadari adanya kebutuhan untuk mencari pertolongan (rujukan) dalam rangka menyelesaikan masalahnya.²⁹

Konselor sebaya menurut Carl Rogers adalah seseorang yang terlatih dan mendapat pengawasan serta bimbingan untuk memberikan bantuan dan dukungan kepada seseorang yang umurnya sama.³⁰ Konselor sebaya bukanlah konselor ahli sehingga dalam melaksanakan tugas sebagai konselor sebaya, mereka dibimbing oleh konselor ahli atau pengelola program kesehatan remaja di Puskesmas (fasilitas lainnya), pendamping (guru disekolah/kampus), dan ketua atau pemimpin dari kelompok remaja).³¹

Konselor sebaya akan membantu pengungkapan aspek *psikologis* yang dapat disampaikan karena persamaan usia atau jenjang pendidikan, pengungkapan masalah lebih terbuka tidak ada ganjalan *psikologis*, lebih

²⁹ Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, *Teknik Konseling Kesehatan Remaja Bagi Konselor Sebaya*, (Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, 2010), h. 8

³⁰ Hasanah, *Bimbingan Teknik Implementasi Model Konseling Sebaya* (Bandung: Rizki Press, 2012), h. 7

³¹ Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, *Op.Cit.*, h. 8

santai dan *fleksibel* sehingga mereka bisa lebih bebas dalam mengungkapkan permasalahan yang dialaminya.

2. Kompetensi Konselor Sebaya

Kompetensi adalah kemampuan yang harus dimiliki konselor sebaya, yaitu pengetahuan terutama terkait dengan remaja salah satunya masalah kesehatan remaja, sikap empati, dan penerimaan tanpa syarat merupakan sikap yang mutlak dimiliki oleh seorang konselor sebaya, keterampilan mendengar aktif dan komunikasi verbal serta nonverbal yang mumpuni. Kemampuan yang harus dikuasai konselor sebaya antara lain:

a) Pengetahuan

Pengetahuan yang harus dimiliki mengenai karakteristik remaja dan masalah-masalah kesehatan teman sebaya hadapi terutama terkait dengan perilaku berisiko, seperti masalah pacaran, kesulitan belajar, perilaku seksual, kesehatan reproduksi secara umum, HIV-AIDS, infeksi menular seksual (IMS), kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), dll.³²

³²*Ibid.*, h. 6

b) Sikap

Sikap yang perlu dimiliki konselor sebaya adalah

- 1) Empati, sebagai konselor sebaya perlu memahami apa yang dirasakan klien tetapi masih dapat memisahkan perasaan itu dengan diri sendiri.³³
- 2) Kongruensi adalah pemahaman terhadap diri sendiri. Ciri-ciri kongruensi antara lain:
 - a) Apa yang kamu lakukan sesuai dengan apa yang kamu pikirkan.
 - b) Bisa menerima dirimu apa adanya baik kelebihan maupun kekurangan.
 - c) Bisa mengendalikan emosi.
 - d) Berani bertanggung jawab terhadap setiap tindakan.
 - e) Bisa menyesuaikan diri dengan orang lain.³⁴
- 3) Penerimaan tanpa syarat, sebagai konselor diharapkan bisa menghargai dan menerima nilai-nilai klien yang bisa jadi berbeda dengan nilai-nilai yang konselor miliki. Sikap penerimaan tanpa syarat antara lain:
 - a) Tidak menghakimi klien maupun perilakunya meskipun menurut pandanganmu klienmu salah.

³³*Ibid.*, h. 7

³⁴*Ibid.*, h. 8

- b) Tidak membedakan klien baik berdasarkan jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, sosial dll.
- c) Bersungguh-sungguh ingin membantu klien.
- d) Mendengarkan curhatan klien dengan sabar.³⁵

Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap adalah salah satu hal yang harus dimiliki konselor mengenai remaja terkait dengan kesehatan reproduksi serta bagaimana cara konselor bersikap terhadap klien.

- c) Keterampilan yang harus dimiliki konselor sebaya adalah:
 - 1) Kemampuan melakukan 3M yaitu mendengar, memahami dan merespon, seperti:
 - a) Menjaga kontak mata dengan lawan bicara dengan klien (sesuaikan dengan budaya setempat) tunjukan minat mendengar.
 - b) Jangan memotong pembicaraan klien, atau melakukan kegiatan lain.
 - c) Ajukan pertanyaan yang relevan.
 - d) Tunjukan empati.
 - e) Lakukan refleksi dengan cara mengulang kata-kata klien dengan menggunakan kata-kata sendiri.³⁶

³⁵*Ibid.*, h. 9

³⁶<https://www.bloggerkalteng.id/2012/05/materi-genre-8-fik-m-fasko-um.html>

- 2) Komunikasi verbal dan nonverbal, komunikasi verbal dapat berupa menjaga alur pembicaraan dengan cara paraphrasing (mengulang ucapan klien), tidak memotong pembicaraan, klarifikasi dan menyimpulkan. Komunikasi nonverbal berupa bahasa tubuh seperti gerakan, ekspresi, suara, kontak mata dan sentuhan.³⁷

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa keterampilan yang harus dimiliki konselor sebaya ialah 3M mendengar, memahami dan merespon serta keterampilan berkomunikasi verbal dan non verbal yang dapat menjaga alur pembicaraan.

3. Sikap Konselor Sebaya

Dalam melakukan konseling, konselor diharapkan memiliki sikap sebagai berikut:

- a. Duduk menghadap klien dengan memberikan anggukan atau senyuman
- b. Ekspresi wajah menunjukan sikap terbuka dan tidak menilai
- c. Tubuh condong ke klien
- d. Kontak mata disesuaikan dengan budaya setempat
- e. Santai dan bersikap bersahabat.³⁸

³⁷*Ibid.*, h. 14-17.

³⁸Regita Evi Cahyani, Wakil Ketua Organisasi PIK Remaja Sakura Pringsewu, Wawancara Tanggal 20 September 2018

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa sikap konselor sebaya diharapkan dapat memiliki sikap tersebut.

C. Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja

1. Pengertian Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja

a. Pengertian Konseling

Pengertian konseling menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia konseling memiliki arti : 1) pemberian bimbingan oleh yang ahli kepada seorang dengan menggunakan metode psikologis dan sebagainya, pengarahan, 2) pemberian bantuan oleh konselor kepada klien sedemikian rupa sehingga pemahaman terhadap kemampuan diri sendiri meningkat dalam memecahkan sebagai masalah, penyuluhan.³⁹

Secara Istilah Konseling berasal dari kata “*counselling*” adalah kata dari “*to counsel*” secara etimologis berarti “*to give advice*” atau memberikan nasihat, atau memberikan anjuran kepada orang lain secara tatap muka (*face to face*). Jadi, konseling berarti pemberian nasihat atau penasihatn kepada orang lain secara individual yang dilakukan dengan tatap muka (*face to face*).⁴⁰

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa konseling adalah serangkaian hubungan secara langsung antara konselor dengan klien dengan tujuan memberikan bantuan, bimbingan,

³⁹Pranala (link), “Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)” (On-line), tersedia di: <http://kbbi.web.id/konseling> (5 Juli 2018).

⁴⁰Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2012), h. 110

untuk menyelesaikan masalah, menemukan pemahaman diri, mengubah sikap dan tingkah laku.

Konseling adalah suatu proses dimana seseorang membantu orang lain dalam membuat keputusan atau mencari jalan untuk mengatasi masalah, melalui pemahaman tentang fakta-fakta dan perasaan-perasaan yang terlibat didalamnya. Konseling adalah suatu proses yang terjadi dalam hubungan seseorang dengan seseorang yaitu individu yang mengalami masalah yang tak dapat di atasinya, dengan seseorang petugas profesional yang telah memperoleh latihan dan pengalaman untuk membantu agar klien memecahkan kesulitannya.⁴¹

Konseling yang dilakukan dalam penelitian ini adalah konseling individu. Konseling individu merupakan “jantung hatinya” pelayanan bimbingan secara menyeluruh. Hal ini berarti apabila layanan konseling telah memberikan jasanya, maka masalah konseli akan teratasi secara efektif dan upaya-upaya bimbingan lainnya tinggal mengikuti. Implikasi lain pengertian “jantung hati” adalah apabila seseorang konselor telah menguasai dengan sebaik-baiknya apa, mengapa, dan bagaimana konseling itu. Proses konseling individu berpengaruh besar terhadap peningkatan klien karena pada konseling individu konselor berusaha meningkatkan sikap klien secara langsung

⁴¹ Willis S. Sofyan, *Konseling Individual Teori dan Praktek* (Bandung: CV Alfabeta, 2007), h.18

untuk menghasilkan peningkatan-peningkatan pada diri klien, baik cara berpikir, berperasaan, sikap, dan perilaku.⁴²

Penerapan konseling individu dibagi menjadi tiga tahap, yaitu:

a) Tahap Awal

Tahap ini terjadi sejak klien menemui konselor hingga berjalan proses konseling sampai konselor dan klien menemukan definisi masalah klien atas dasar isu, kepedulian atau masalah klien. Adapun proses konseling tahap awal dilakukan konselor sebagai berikut:

- 1) Membangun hubungan konselin yang melibatkan klien
- 2) Memperjelas dan mendefinisikan masalah
- 3) Kontrak

b) Tahap Pertengahan (Tahap Kerja)

Berangkat dari masalah klien yang disepakati pada tahap awal, kegiatan selanjutnya adalah memfokuskan pada:

- 1) Penjelasan masalah klien
- 2) Bantuan apa yang akan diberikan berdasarkan penilaian kembali apa-apa yang dijelajahi tentang masalah klien.
- 3) Menilai kembali masalah klien akan membantu klien memperoleh perspektif baru, alternatif baru, yang mungkin berbeda dengan sebelum, dalam rangka mengambil keputusan

⁴²Bimo Walgito, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, (Yogyakarta: Andi Offset, 1989), h. 24-25

dan tindakan. Dengan adanya perspektif baru, berarti ada dinamika pada diri klien menuju perubahan. Tanpa perspektif maka klien sulit berubah.⁴³ Adapun tujuan-tujuan tahap pertengahan yaitu:

- 1) Menjelajahi dan mengeksplorasi masalah, isu dan kepedulian klien lebih jauh.
- 2) Menjaga agar hubungan konseling selalu terpelihara
- 3) Proses konseling agar berjalan sesuai kontrak

c) Tahap Akhir (Tahap Tindakan)

Pada tahap akhir konseling ditandai beberapa hal yaitu:

- 1) Menurunnya kecemasan klien. Hal ini diketahui setelah konselor menanyakan keadaan kecemasannya.
- 2) Adanya perubahan perilaku klien kearah yang lebih positif, sehat dan dinamik.
- 3) Adanya rencana hidup masa yang akan datang dengan program yang jelas.
- 4) Terjadinya perubahan sikap yang positif yaitu mulai dapat mengoreksi diri dan meniadakan sikap yang suka menyalahkan dunia luar, seperti orang tua, guru, teman, keadaan tidak menguntungkan dan sebagainya. Jadi klien sudah berfikir realistic dan percaya diri.

⁴³ Sofyan S. Willis, *Konseling Individu Teori dan Praktek*, (Bandung: Alfabeta, 2013), h. 50

Tujuan-tujuan tahap akhir ini adalah sebagai berikut:

- 1) Memutuskan perubahan sikap dan perilaku yang memadai
- 2) Terjadinya transfer of learning pada diri klien
- 3) Mengakhiri hubungan konseling.⁴⁴

Dalam melakukan metode konseling, seorang konselor juga harus melihat pendekatan konseling dalam memberikan bantuan pada klien yang bertujuan agar mencapai tujuan yang diinginkan dari proses konseling, pendekatan tersebut dibagi menjadi menjadi 3, yaitu:

a) Direktif

Pendekatan ini menekan peranan konselor yang lebih aktif, lebih banyak memberikan pengarahan, saran-saran dan pemecahan masalah. Penggunaan teknik ini dalam proses konseling terkesan otoriter dan klien bersifat pasif karena menekankan konseli untuk mau mengubah keadaan yang lebih baik lagi. Contoh yang termasuk dalam teknik direktif ini adalah nasihat.

b) Nondirektif

Disebut juga dengan teknik *client centered* (teknik yang terpusat pada klien). Dengan teknik ini klien menjadi titik pusat konseling. Klien diberi kesempatan seluas-luasnya dan sebebas-bebasnya untuk mengutarakan isi hati dan pikirannya. Peran

⁴⁴*Ibid*, h. 53

konselor terbatas pada upaya untuk menciptakan situasi, hubungan baik, memberikan arahan, dan menumbuhkan keberanian untuk mengemukakan masalah yang dihadapi oleh klien, kemudian konselor mencoba menganalisis, memberikan kesimpulan, dan kemudian mencari alternatif pemecahan masalah yang dihadapi.⁴⁵

c) Elektif

Dalam teknik ini yaitu memadukan antara teknik direktif dan nondirektif. Istilah elektif berarti memilih yang terbaik dari teknik yang ada, sehingga merupakan sesuatu keterpaduan. Dengan teknik elektif konselor dapat melakukan konseling tidak hanya terfokus pada satu teknik saja. Akan tetapi, bisa memiliki fleksibilitas dalam menggunakan teknik yang ada. Fleksibilitas perlu dilakukan oleh konselor karena dalam situasi dan kondisi tertentu, dalam masalah dan kesulitan yang berbeda, konselor perlu memadukan teknik direktif dan nondirektif demi efektivitas dan efisiensi dalam proses konseling.⁴⁶

Komunikasi interpersonal dapat dilakukan dalam konseling, pada pokoknya konseling merupakan usaha dari pihak konselor, yaitu orang yang membantu untuk menjernihkan masalah dari orang yang meminta bantuan dengan mendampingi dalam melihat masalah,

⁴⁵ Fenti Hikmawati, *Bimbingan Konseling Edisi Revisi*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2012), h.190

⁴⁶ *Ibid*, h. 195

memutuskan masalah dan membantu mencari penyelesaian untuk masalah tersebut.⁴⁷

b. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Definisi kesehatan reproduksi yang ditetapkan dalam Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development/ ICPD*) adalah kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, tetapi dalam segala hal yang berhubungan dengan system reproduksi dan fungsi serta proses-prosesnya.⁴⁸ Kesehatan reproduksi secara umum didefinisikan sebagai kondisi sehat dari sistem, fungsi dan proses alat reproduksi. Pengertian tersebut tidak semata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial-kultural.⁴⁹

Dari pengertian diatas dapat penulis simpulkan definisi kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial-kultural secara utuh, yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya.

c. Kesehatan Dalam Al-Qur'an

⁴⁷ H Hafied Cangara, *Pengantar Ilmu Komunikasi* (Jakarta: PT Raja Grafindo)

⁴⁸ Tarwoto Ns, *Kesehatan Remaja Problem Dan Solusinya*, (Jakarta: Salemba Medika, 2010),

h. 48

⁴⁹ Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, "Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja" (On-

Sehat biasanya diartikan sebagai suatu keadaan yang baik bagi seluruh anggota tubuh, dan dapat menjalankan fungsinya. Dalam Munjid al-Thulab, Fu'ad Ifram al-Bustamy berpendapat bahwa sehat adalah hilangnya penyakit, dan berarti pula sesuatu yang terbebas, dan selamat dari segala yang tercela.

Kesehatan biasanya juga mempunyai dua pengertian, yaitu kesehatan jasmani yang kemudian diistilahkan dengan kata *as-shihah*, dan kesehatan rohani yang diistilahkan dengan kata *afiat*. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata *afiat* dipersamakan dengan kata *as-shihah*. *Afiat* diartikan sebagai sehat dan kuat, sedangkan *as-shihah* diartikan sebagai keadaan baik pada segenap badan serta bagian-bagiannya bebas dari sakit. Jadi, dapat disimpulkan bahwa sehat merupakan lawan dari sakit, dan *afiat* diartikan sebagai sehat yang sempurna (*al-shihah al-tammah*) dan berarti pula kuat dan tegap.⁵⁰

Sebagaimana sabda Nabi Muhammad *shallallahu 'alaihi wa sallam*

عَنْ ابْنِ عَبَّاسٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا قَالَ قَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ
نِعْمَتَانِ مَغْبُورٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ الصَّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

⁵⁰<http://doktermuslimyonirazer.blogspot.com/2012/10/hadist-tentang-kesehatan.html>

Dari Ibnu Abbas, dia berkata: Nabi *shallallahu 'alaihi wa sallam* bersabda: “Dua kenikmatan, kebanyakan manusia tertipu pada keduanya, (yaitu) kesehatan dan waktu luang”. [HR Bukhari, no. 5933].⁵¹

Dapat disimpulkan bahwasannya kebanyakan manusia tertipu pada kesehatan serta waktu luang yang dimiliki, kebanyakan manusia melalaikan kesehatannya serta waktu luangnya untuk bekerja atau beraktifitas sehingga berakibat pada kesehatan baik jasmani ataupun rohani.

Ibnu Baththol mengatakan, ”Seseorang tidaklah dikatakan memiliki waktu luang hingga badannya juga sehat. Barangsiapa yang memiliki dua nikmat ini (yaitu waktu senggang dan nikmat sehat), hendaklah ia bersemangat, jangan sampai ia tertipu dengan meninggalkan syukur pada Allah atas nikmat yang diberikan. Bersyukur adalah dengan melaksanakan setiap perintah dan menjauhi setiap larangan Allah. Barangsiapa yang luput dari syukur semacam ini, maka dialah yang tertipu.”⁵²

⁵¹ <https://almanhaj.or.id/3077-nikmat-sehat-dan-waktu-luang.html>

⁵² <https://rumaysho.com/634-nikmat-sehat-dan-waktu-luang-yang-membuat-manusia-tertipu.html>

d. Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi

Secara garis besar, ruang lingkup kesehatan reproduksi meliputi:

- 1) Kesehatan ibu dan bayi baru lahir
- 2) Kesehatan reproduksi remaja
- 3) Pencegahan dan penanggulangan pada penyimpangan seksual dan napza yang dapat berakibat pada HIV/AIDS.
- 4) Kesehatan reproduksi pada usia lanjut.⁵³

Dari penjelasan diatas ruang lingkup kesehatan reproduksi meliputi 4 bagian salah satunya adalah kesehatan reproduksi remaja yang akan dibahas dalam penelitian ini.

a) Tujuan Konseling Kesehatan Reproduksi

Secara umum tujuan konseling kesehatan reproduksi ialah memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi secara benar dan proposional. Konseling kesehatan reproduksi juga membantu klien memperoleh identitas dirinya dalam pilihan perilaku dan orientasi seks, meningkatkan pengetahuan seksualitas yang benar serta mengurangi kecemasan yang dialami klien berkaitan dengan perilaku dan orientasi seksnya. Selain itu, konseling kesehatan reproduksi

⁵³ Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional, *Modul Pelatihan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Calon Koselor Sebaya* (Jakarta: Direktorat Remaja Dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi, 2001), h. 6

menghasilkan perubahan kebiasaan dan perilaku yang bertanggung jawab dan mengajarkan keterampilan membuat keputusan.⁵⁴

b) Prinsip Dasar Konseling Kesehatan Reproduksi

Menurut Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia prinsip dasar konseling kesehatan reproduksi meliputi:

- 1) Pemahaman bahwa mendapatkan mendapatkan informasi kesehatan reproduksi adalah kebutuhan dan hak klien.
- 2) Informasi kesehatan reproduksi yang diberikan lengkap, benar, jujur, dan bertanggung jawab.
- 3) Pengambilan keputusan berdasarkan konsekuensi atas pilihan yang diambil.⁵⁵
- 4) Empati dan tidak menghakimi.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa prinsip dasar konseling kesehatan reproduksi yang pertama adalah pemahaman bahwa informasi kesehatan reproduksi adalah kebutuhan serta pemberian informasi dilakukan secara lengkap dan benar sesuai dengan kenyataan.

⁵⁴<https://pkbi.or.id/program/layanan-keluarga-berencana-dan-kesehatan-reproduksi/>

⁵⁵<http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/05/konsep-dasar-kesehatan-reproduksi.html>

2. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja dalam bahasa aslinya disebut *adolescence* berasal dari bahasa latin *adolescere* yang artinya “tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan”. Anak dianggap sudah dewasa apabila sudah mampu mengadakan reproduksi. Remaja sebetulnya tidak mempunyai tempat yang jelas. Mereka sudah tidak termasuk golongan anak-anak, tetapi belum juga dapat diterima secara penuh untuk masuk ke golongan orang dewasa. Remaja ada diantara anak dan orang dewasa. Oleh karena itu, remaja seringkali dikenal dengan fase “mencari jati diri” atau fase “topan dan badai”.⁵⁶

Menurut Hurlock bahwa istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata latin (*Adolescere*) (kata bendanya, *adolescentia* yang berarti remaja) yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolescence* seperti yang dipergunakan saat ini, mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik.⁵⁷

Dalam bahasa inggris, *murahaqoh* adalah *Adolescence* yang berarti at-tadarruj (berangsur-angsur). Artinya adalah berangsur-angsur menuju kematangan secara fisik, akal, kejiwaan dan sosial serta

⁵⁶ Mohammad Ali Dan Mohammad Asrori, *Psikologi Remaja* (Jakarta: Bumi Aksara, 2012), h.9.

⁵⁷ Hurlock Elizabet B, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Erlangga, 2010), h.126.

emosional. Dalam islam secara etimologi, kalimat remaja berasal dari murahaqoh, kata kerjanya adalah raahaqo yang berarti al-iqtirab (dekat). Secara terminology berarti mendekati kematangan secara fisik akal dan jiwa serta sosial.⁵⁸

Menurut Zakiah Daradjat remaja yakni masa peralihan yang ditempuh oleh seseorang dari kanak-kanak menuju dewasa dimana pada masa ini penuh kegoncangan jiwa yang menghubungkan masa kanak-kanak yang penuh kebergantungan dengan masa dewasa yang matang dan berdiri sendiri. Remaja awal dimulai pada usia 13-16 tahun dan remaja akhir 17-21 tahun, dengan ditandai dengan datangnya haid (menstruasi) pertama bagi wanita dan mimpi pada pria.⁵⁹

Berdasarkan definisi diatas bahwa remaja yakni masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa dengan ditandai perubahan baik secara fisik, kognitif dan psikis dari kebergantungan menjadi seseorang yang mandiri dan dimulai dari usia 13 tahun hingga 21 tahun.

b. Kebutuhan Remaja Secara Umum

Dalam mengetahui dan memahami remaja, haruslah dilihat posisi remaja dan pentingnya posisi itu dari beberapa aspek: remaja sebagai individu, remaja sebagai anggota keluarga, remaja sebagai

⁵⁸ Muhammad Al-Mighwar, *Psikologi Remaja* (Bandung: Pustaka Setia, 2006), h.55.

⁵⁹ Zakiah Daradjat, *Ilmu Jiwa Agama* (Jakarta: Bulan Bintang, 2005), h.84.

anggota masyarakat dan remaja sebagai warga Negara. Atas dasar itu kebutuhan remaja dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Semua remaja membutuhkan pengembangan keterampilan untuk bekerja atau kebutuhan untuk berdiri sendiri.
- 2) Semua remaja membutuhkan untuk berkembang dan memelihara kesehatan dan kesegaran fisik.⁶⁰
- 3) Semua remaja membutuhkan untuk mengerti tentang hak-hak dan kewajiban dalam masyarakat demokratis.
- 4) Semua remaja membutuhkan untuk mengerti pentingnya keluarga bagi individu dan masyarakat.
- 5) Semua remaja membutuhkan untuk mengerti mendapatkan, memanfaatkan dan memelihara barang dengan baik.⁶¹
- 6) Semua remaja membutuhkan untuk mengerti peranan ilmu pengetahuan bagi hidup manusia.
- 7) Semua remaja membutuhkan untuk memanfaatkan waktu senggang dengan baik.⁶²

c. Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Havighurst dalam Hurlock yang dikutip oleh Muhamad Ali Dan Muhamad Asrori mengatakan bahwa ada sejumlah

⁶⁰ *Ibid.* h.170

⁶¹ *Ibid.* h.170

⁶² *Ibid.* h.171.

tugas perkembangan yang harus diselesaikan dengan baik oleh remaja yaitu sebagai berikut:

- 1) Mencapai hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita.
- 2) Mencapai peran sosial pria dan wanita
- 3) Menerima keadaan fisiknya dan menggunakannya secara efektif
- 4) Mencari kemandirian emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya.
- 5) Persiapan untuk memasuki kehidupan berkeluarga.⁶³

Dari penjelasan diatas dapat penulis simpulkan bahwa konseling program kesehatan reproduksi remaja adalah komunikasi dua arah antara konselor dan klien tentang masalah kesehatan reproduksi fisik serta sosial yang utuh, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, tetapi dalam segala hal yang berhubungan dengan system reproduksi.

⁶³Mohammad Ali dan Mohamad Asrori, *Op.Cit*.h.165.

BAB III

PUSAT INFORMASI DAN KONSELING (PIK) REMAJA SAKURA PRINGSEWU

A. Profil Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja Sakura

Pringsewu

1. Gambaran Umum

Pusat Informasi Dan Konseling Remaja Sakura atau sering disebut PIK Sakura merupakan wadah yang dikembangkan dalam program GenRe (Generasi Berencana) yang dikelola dari oleh dan untuk mahasiswa guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang makna substansi GenRe, 8 fungsi keluarga, Pendewasaan usia perkawinan (PUP) dan bahaya Triad KRR (seksualitas, HIV/AIDS, Napza), dan keterampilan hidup (*life skill*). Pusat Informasi Dan Konseling Remaja Sakura berada di Akademi Kebidanan Alifah Pringsewu yang beralamat di Jalan Ahmad Yani Gg. Gunung Sari No.83, Sidoharjo Kecamatan Pringsewu, Kabupaten Pringsewu.¹

PIK Remaja Sakura berdiri pada tahun 2013 dan diresmikan pada tanggal 4 Juni 2016, sebagai tindak lanjut dari sosialisasi kesehatan reproduksi bagi remaja dan mahasiswa yang diselenggarakan BKKBN Kabupaten Pringsewu. Mempertimbangkan kebutuhan akan kesehatan dan pemenuhan informasi perkembangan

¹ *Dokumen* Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu Tahun 2016, Dikutip Tanggal 10 September 2018.

remaja dan permasalahannya, maka Mahasiswa Akademi Kebidanan Alifah Pringsewu mendirikan Pusat Informasi dan Konseling Remaja Sakura. Mengapa dinamakan PIK Sakura sebab sakura mengartikan bunga kehidupan yang berarti kesejukan, kebahagiaan dan ketenangan yang menjadi symbol sebuah kehidupan yang penuh harapan dan masa depan yang cerah.²

Pusat Informasi dan Konseling Remaja Sakura merupakan salah satu komponen yang sangat penting dalam kehidupan remaja atau mahasiswa di masa sekarang dan di masa depan. Hal tersebut dikarenakan remaja atau mahasiswa adalah generasi penerus bangsa yang diharapkan untuk mengubah kehidupan yang lebih baik. Apabila remaja atau mahasiswa di suatu bangsa dapat mengubah bangsa ke arah yang lebih baik, maka bangsa tersebut akan menjadi bangsa yang memiliki generasi-generasi penerus yang hebat.³

2. Visi dan Misi

1) Visi

Mewujudkan wadah informasi dan konseling yang berkualitas untuk tagar remaja yang sehat, cerdas dan peduli terhadap permasalahan remaja.

² *Dokumen* Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu Tahun 2016, Dikutip Tanggal 10 September 2018.

³ Regita Evi Cahyani, Wakil Ketua PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 10 September 2018.

2) Misi

- a. Mensosialisasikan pusat informasi dan konseling bagi masyarakat, mahasiswa dan remaja.
- b. Menyelenggarakan kegiatan penyuluhan tentang reproduksi remaja, seks bebas, NAPZA dan HIV/AIDS.
- c. Peningkatan profesionalisme konselor sebaya agar mampu secara profesional melaksanakan pelayanan konseling dan pendampingan.⁴

3. Kegiatan Yang Dilakukan

1) Kegiatan Umum

- a. Kegiatan dilakukan bisa di dalam ruangan PIK ataupun diluar ruangan
- b. Bentuk aktifitas bersifat individu maupun kelompok
- c. Bentuk kegiatan pemaparan, sosialisasi, dan seminar
- d. Dukungan dan jaringan yang dimiliki:
 - a) Ruang secretariat dan ruang konseling
 - b) Struktur kepengurusan (ketua, sekretaris, bendahara, bidang program serta pendidik sebaya dan konselor sebaya)
 - c) Jaringan dengan kelompok remaja sebaya dan dosen pengajar
 - d) Jaringan mitra kerja dengan pelayanan medis⁵

⁴Dokumen Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu Tahun 2016, Dikutip Tanggal 10 September 2018.

⁵Dokumen Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu Tahun 2016, Dikutip Tanggal 10 September 2018.

2) Kegiatan Khusus

- a. Konseling kesehatan reproduksi remaja
 - a) Konseling dikhususkan diberikan pada mahasiswa baru.
 - b) Konseling dapat dilakukan dimanapun sesuai kesepatan antara konselor dan konseli.
 - c) Permasalahan konseling kesehatan reproduksi biasanya masih bias ditangani, apabila tidak bias maka dilakukan alih tangan kasus atau rujukan.
 - d) Konseling bersifat rahasia dan tertutup.

4. Prestasi Yang Dimiliki

- a. Juara 1 Duta GenRe Provinsi Lampung jalur Masyarakat 2017
- b. Top 5 Duta GenRe Provinsi Lampung jalur Pendidikan 2017
- c. Juara 1 Duta GenRe Kabupaten Pringsewu 2017
- d. Juara harapan 2 Duta GenRe Kabupaten Pringsewu 2017
- e. Juara 1 penyuluhan kesehatan se-Kabupaten Pringsewu 2016
- f. Juara 3 Duta Mahasiswa Provinsi Lampung 2013⁶

5. Kerja Sama

- a. BKKBN Kabupaten Pringsewu

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kabupaten Pringsewu merupakan sebuah Instansi Pemerintah yang menjalin hubungan kerja sama dengan PIK Sakura Pringsewu, baik dalam menjalankan program serta

⁶Dokumen Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu Tahun 2016, Dikutip Tanggal 10 September 2018.

kegiatanBKKBN Kabupaten Pringsewu ataupun program-program PIK Sakura. Kegiatan BKKBN antara lain:

- 1) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan PIK Remaja/ Mahasiswa di kecamatan dan Perguruan Tinggi.
- 2) Meningkatkan Tahapan PIK Remaja/ PIK Mahasiswa, Tahap Tumbuh menjadi Tahap Tegak, Tahap Tegak, menjadi Tahap Tegar melalui :
 - a) Lomba PIK Remaja
 - b) Lomba Duta Mahasiswa
 - c) Tukar pengalaman PIK KRR
 - d) Pembinaan dan pengembangan PIK Remaja dan Mahasiswa
 - e) Orientasi PIK Remaja dan Mahasiswa.⁷
- 3) Kegiatan momentum, antara lain Harganas, Hari Anak Nasional, dan Peringatan Hari HIV/ AIDS

b. Forum GenRe Pringsewu

Forum GenRe Pringsewu merupakan perkumpulan yang beranggotakan perwakilan dari pengurus PIK se-kabupaten Pringsewu. PIK Sakura menjalin hubungan baik dengan Forum GenRe Pringsewu dalam mensukseskan kegiatan-kegiatan baik dari PIK Sakura ataupun pihak Forum GenRe Pringsewu.⁸

⁷Tri Sundari, Ketua PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 19 September 2018.

⁸ Tri Sundari, Ketua PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 19 September 2018.

B. Keterampilan Konselor Sebaya

Dalam pelaksanaannya ada delapan keterampilan yang minimal dimiliki oleh konselor sebaya yaitu keterampilan attending, memberi perhatian penuh, empati, memberi pertanyaan terbuka, berkomunikasi, konfrontasi, mengidentifikasi, mendiagnosis dan merumuskan masalah. Salah satu keterampilan yang harus dimiliki konselor sebaya adalah keterampilan berkomunikasi. Dalam penelitian ini penulis ingin mengetahui bagaimana konselor sebaya menggunakan komunikasi interpersonalnya dalam pelaksanaan konseling. Komunikasi interpersonal adalah kemampuan berkomunikasi yang dimiliki konselor sebaya guna berkomunikasi dengan konseli yang dilakukan secara langsung dan bertatap muka sehingga menimbulkan respon dan umpan balik seketika.

Imasnur Kholifah selaku konselor sebaya mengatakan bahwa:

“Komunikasi interpersonal merupakan komunikasi yang efektif untuk melihat secara langsung bagaimana reaksi atau respon seseorang pada saat dilakukannya pembicaraan konsultasi maupun konseling. Kemampuan untuk berkomunikasi interpersonal perlu dimiliki oleh setiap orang terutama konselor sebaya, konselor sebaya juga harus memiliki keterampilan dalam berbicara, sikap yang ramah dan dapat dipercaya”.⁹

Dari penjelasan diatas yang dimaksud komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang efektif karena dapat dilakukan secara langsung pada saat itu juga dan konselor juga harus memiliki keterampilan berbicara serta sikap yang baik dan juga ramah terhadap konseli.

⁹ Imasnur Kholifah, Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 8 Oktober 2018.

Pada saat melakukan observasi pada tanggal 1 Oktober 2018 penulis menemui Pembina PIK Sakura yaitu Olindya Violeta di lobby Akbid Alifah, penulis disambut dengan sambutan yang ramah, senyum serta sikap hangat.¹⁰

Olindya Violeta mengatakan bahwa:

“Komunikasi adalah salah satu hal yang tidak dapat dipisahkan dari manusia apalagi seorang konselor sebaya yang setiap bertemu dengan klien atau konseli pasti akan melakukan komunikasi baik verbal ataupun nonverbal. Komunikasi interpersonal itu kan komunikasi secara langsung antara dua orang atau lebih sehingga bisa dilihat *feedback* saat itu juga. Dengan melakukan komunikasi interpersonal, konselor sebaya dapat melihat bagaimana sikap, tingkah laku, ekspresi wajah serta respon dari lawan bicaranya saat melakukan komunikasi.”¹¹

Dari penjelasan diatas komunikasi merupakan hal yang tidak dapat dipisahkan dari setiap orang salah satunya adalah konselor sebaya karena setiap bertemu dengan konseli, mereka selalu berkomunikasi. Komunikasi interpersonal dilakukan secara langsung dan dapat melihat respon serta sikap dan tingkah laku lawan bicaranya pada saat itu juga.

Lia Anisa selaku konselor sebaya mengatakan bahwa:

“Konselor sebaya adalah remaja atau mahasiswa yang memiliki usia serta pendidikan yang seumuran dengan konseli. Konselor sebaya sebelumnya telah mendapatkan pelatihan dari pendidik sebaya yang telah diberikan ilmu, pengarahan serta keterampilan oleh BKKBN, Dinas Kesehatan, serta dosen pengajar. Sebelumnya pendidik sebaya juga merupakan konselor sebaya setelah menjadi konselor sebaya dan memiliki pengalaman serta ilmu yang mumpuni barulah mereka bisa menjadi pendidik sebaya.”¹²

¹⁰ *Observasi*, Akbid Alifah Pringsewu, Tanggal 8 Oktober 2018.

¹¹ Olindya Violeta, Pembina PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 8 Oktober 2018.

¹² Lia Anisa, Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 8 Oktober 2018.

Dari penjelasan diatas konselor sebaya yang dimaksud adalah remaja yang berada pada masa perkuliahan yang memiliki persamaan umur serta tingkat pendidikan yang setara dengan konselinya. Konselor sebaya memiliki pengetahuan dan keterampilan yang didapatkan dari pendidikan dan pelatihan yang diberikan pendidik sebaya, BKKBN, Dinas Kesehatan dan dosen pengajar di kampus mereka.

Imasnur Kholifah menambahkan:

“Keberadaan konselor sebaya sebagai komunikator sangatlah baik karena kadang disatu sisi remaja cenderung lebih nyaman dan terbiasa berbicara, curhat, diskusi dengan teman sebayanya dan itu menjadi peluang bagi konselor sebaya menjangkau mereka serta memahaminya.”¹³

Dari penjelasan diatas dapat dikatakan bahwa dengan hadirnya konselor sebaya remaja lebih dapat mengungkapkan permasalahan yang dialami dengan cara diskusi dan curhat karena konselor sebaya adalah seseorang yang memiliki usia yang sama dengan konseli sehingga konseli merasa konselor sebaya dapat mengerti apa yang dialami olehnya.

Konselor yang ada di PIK Remaja Sakura berjumlah tiga orang, dimana konselor sebaya tersebut telah memiliki pengalaman dalam melakukan konseling dan konselor sebaya juga ditetapkan berdasarkan kemampuan mereka dalam berkomunikasi dengan orang lain, kemampuan bersosialisasi serta sikap di dalam organisasi maupun diluar organisasi dan setelah menjadi konselor mereka juga dilatih oleh pendidik sebaya.¹⁴

Konselor sebaya dan Pembina yang penulis temui mereka memiliki kepribaidan yang menarik, yang terlihat dari sifat yang ramah, bisa

¹³ Imasnur Kholifah , Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 8 Oktober 2018.

¹⁴ Imasnur Kholifah , Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 8 Oktober 2018.

dipercaya dan senang bergurau. Gerak-gerik bahasa tubuh dari konselor sebaya pun tidak memberikan kesan seperti merasa risih sehingga dalam proses wawancara berlangsung peneliti ikut terbawa suasana santai. Dari sinilah penulis mengasumsikan bahwa tidak heran cukup banyak yang datang untuk berkonsultasi seputar permasalahan mereka.¹⁵

Menurut pengamatan yang penulis lakukan komunikasi interpersonal yang dimiliki konselor sebaya berperan aktif dalam penggalan informasi permasalahan yang dialami oleh konseli, komunikasi interpersonal juga merupakan komunikasi yang paling efektif dilakukan karena dilakukan secara bertatap muka dan dapat terlihat respon dari konseli.

C. Tahap Pelaksanaan Konseling

Dalam pelaksanaan konseling harus memperhatikan tahapan yang dilakukan agar pelaksanaan konseling sesuai dengan yang diharapkan. Dalam penelitian ini penulis akan membahas konseling kesehatan reproduksi remaja serta tahap pelaksanaan konseling kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan oleh konselor sebaya.

Konseling program kesehatan reproduksi remaja adalah proses pemberian bantuan dari seseorang kepada orang lain yang berkaitan dengan masalah program kesehatan reproduksi yang dialami oleh remaja.

Tri Sundari selaku ketua PIK Remaja Sakura mengatakan bahwa:

“Konseling program kesehatan reproduksi adalah pemberian bantuan dari konselor kepada konseli baik secara individu maupun

¹⁵ *Observasi*, Akbid Alifah Pringsewu, Tanggal 8 Oktober 2018.

lebih dari satu individu untuk membantu mencari penyelesaian permasalahan yang berkaitan dengan program kesehatan reproduksi. Program kesehatan reproduksi sendiri adalah program yang terdapat dalam dalam program PIK Remaja Sakura. Kesehatan reproduksi yang dimaksud adalah kesehatan reproduksi yang mencakup repdoruksi remaja yang bersifat fisik serta sosialnya. Konseling program kesehatan reproduksi pada dasarnya ialah untuk membantu remaja sebaya dalam mengambil keputusan secara sadar dan bertanggung jawab dalam upaya terwujudnya remaja yang berperilaku sehat, terhindar dari resiko TRIAD KRR”.¹⁶

Dari penjelasan di atas yang dimaksud konseling program kesehatan reproduksi adalah salah satu program yang ada dalam PIK Remaja Sakura yang bertujuan untuk memberikan bantuan dari konselor kepada konseli berhubungan dengan permasalahan kesehatan reproduksi remaja yang bersifat fisik dan sosial dan juga untuk membantu remaja mengambil keputusan secara sadar dan bertanggung jawab sehingga remaja terhindar dari resiko TRIAD KRR.

Denta Agnes Fanisia yang merupakan konselor sebaya mengatakan bahwa:

“Konseling tidak sama dengan pemberian nasihat karena dalam prosesnya konseling hanya bertujuan untuk membantu konseli guna melihat secara jelas permasalahannya dan membantu memberi solusi terbaik dilihat dari sisi positif dan negative konseli. Sedangkan nasihat cenderung terkesan menekankan konseli untuk melakukan tindakan yang diharapkan oleh konselor sehingga proses komunikasi yang terjadi lebih bersifat satu arah”.¹⁷

Dari penjelasan di atas dapat dapat disimpulkan bahwa konseling berbeda dengan nasihat. Proses konseling bertujuan untuk membantu konseli

¹⁶Tri Sundari , Ketua PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 19 September 2018.

¹⁷ Denta Agnes Fanisia, Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 31 Oktober 2018.

melihat secara jelas tentang permasalahannya dan membantu memberikan solusi dari dua sudut yaitu positif dan negative. Sedangkan nasihat mendorong konseli untuk melakukan apa yang diinginkan konselor tanpa mempertimbangkan apa yang diinginkan konseli.

Imasnur Kholifah selaku konselor sebaya mengatakan:

“Di Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja Sakura, menjelaskan bahwa konseling kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh konselor sebaya dikhususkan untuk mahasiswa baru di Akbid Alifah Pringsewu.”¹⁸

Dari penjelasan diatas dijelaskan bahwa konseling kesehatan reproduksi khusus diberikan untuk mahasiswa baru yang dilakukan oleh konselor sebaya PIK Remaja sakura yang berada di Akbid Alifah Pringsewu.

Pada penelitian ini penulis meneliti 6 orang mahasiswa baru, mereka mendapatkan materi tentang kesehatan reproduksi remaja. Dalam penyampaian materi tersebut disampaikan melalui ceramah, dalam pelaksanaannya metode ini baik digunakan apabila penceramah/penyuluh dengan kata lain konselor sebaya dapat menguasai materi dengan sistematika yang baik, mempersiapkan alat-alat bantu seperti makalah singkat, slide, dan sound system.¹⁹

Setelah mendapatkan materi tentang kesehatan reproduksi remaja, mahasiswa baru juga setiap minggunya tepatnya hari jumat pada jam 9 siang sampai dengan jam 11 siangakan diadakan konselingdi ruang secretariat PIK Sakura yang berada di lantai dua. Pada kegiatan tersebut

¹⁸ Imasnur Kholifah , Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 8 Oktober 2018.

¹⁹ *Dokumen* Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu Tahun 2018, Dikutip Tanggal 24 Oktober 2018.

mahasiswa baru yg datang bukan berarti memiliki masalah setiap orangnya namun mereka biasanya hanya konsultasi seputar kesehatan reproduksi atau ada hal yang ingin mereka ketahui tentang hal yang berkaitan tentang kesehatan reproduksi remaja.

“Konselor sebaya disini membantu mencari solusi dengan tetap memberikan informasi, pengetahuan, dukungan dan semangat dalam bentuk konseling agar konseli (mahasiswa baru) dapat membuat keputusannya sendiri.”²⁰

“Konseling kesehatan reproduksi remaja dilakukan oleh konselor sebaya disini adalah mahasiswa Akademi Kebidanan Alifah yang nantinya adalah seorang bidan yang memiliki pengetahuan yang luas tentang kesehatan reproduksi remaja.”²¹

Tahap konseling kesehatan reproduksi sama dengan tahapan konseling yang biasa dilakukan yang membedakannya hanya fokus permasalahannya. Dalam pelaksanaannya terdapat 5 tahap yang dilakukan dalam konseling yaitu:

1. Membangun relasi atau biasanya disebut membangun hubungan, Kunci proses konseling adalah jalinan relasi yang harmonis antara konselor dengan Konseli. Konselor harus mampu menyapa Konseli dengan baik sehingga konseli merasa dirinya diterima. Observasi terhadap keberadaan Konseli harus dilakukan dengan hati-hati sehingga Konseli tidak merasa dinilai. Hal yang biasanya di observasi dari konseli adalah gerak tubuh, motivasi, indikator kecemasan. Melalui tahap ini konseli diharapkan dapat terlibat

²⁰ Imasnur Kholifah , Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 24 Oktober 2018.

²¹ Imasnur Kholifah , Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 24 Oktober 2018.

dalam proses konseling sehingga mampu menyatakan apa yang terjadi dipikiran maupun perasaanya.²²

2. Mendiskusikan prinsip-prinsip dan tujuan konseling. Konseli harus tahu apa hak, kewajiban dan peran selama proses konseling, karena subjek dan objek konseling adalah Konseli. Tujuan konseling harus ditetapkan bersama-sama dengan Konseli, sehingga tumbuh rasa tanggung jawab untuk menyelesaikan permasalahan, mengubah perilaku dan berkeinginan untuk mengembangkan diri. Pada tahap ini juga harus dibicarakan berapa lama waktu konseling dilakukan.²³
3. Menggali permasalahan. Pada tahapan ini konselor harus mengembangkan berbagai pertanyaan maupun pernyataan yang akan mendorong Konseli untuk menggali permasalahan yang dihadapi. Tujuan yang ingin dicapai melalui tahapan ini adalah pemahaman konseli tentang masalah yang dihadapi serta bagaimana hubungan atau dampak masalah terhadap diri.

“Pertanyaan maupun pernyataan dapat dikembangkan dari lima kata kunci yaitu 5W1H, what (apa), why (mengapa), when (kapan), where (dimana), who (siapa) dan How (bagaimana). Pernyataan maupun pernyataan sebagai respon terhadap ungkapan atau pernyataan Konseli serta umpan balik dapat berupa sebab akibat, mengurutkan berdasarkan kepentingan konseli, mengurutkan berdasarkan waktu kejadian serta makna peristiwa bagi konseli. Melalui tahapan ini diharapkan konseli mampu menggambarkan

²²Dokumen Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu Tahun 2018, Dikutip Tanggal 14Desember 2018.

²³Dokumen Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu Tahun 2018, Dikutip Tanggal 14Desember 2018.

secara nyata situasi yang dihadapi, memberi makna terhadap situasi tersebut serta menggali perasaan dalam peristiwa yang dialami.”²⁴

4. Personalisasi. Prinsip personalisasi adalah klien menyadari permasalahan dan bertanggung jawab untuk menyelesaikan. Besarnya kecilnya permasalahan sangat tergantung pada persepsi konseli tentang masalah, sehingga kita dapat mengurangi kegelisahan, frustrasi ataupun stress dalam diri konseli dengan menempatkan permasalahan proporsional serta mendorong Konseli untuk berfikir positif tentang dirinya. Pada tahap ini diharapkan klien memiliki pemahaman sehingga mampu menterjemahkan kesadaran, perasaan dan penalaran kedalam makna yang lebih pribadi menurut perspektif sendiri.²⁵
5. Menyusun rancangan tindakan serta monitoring atau evaluasi tindakan. Tugas konselor pada tahap ini adalah mendukung konseli untuk dapat membuat rancangan tindakan-tindakan apa yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Dimulai dengan menetapkan tujuan yang ingin dicapai, tahapan kegiatan yang akan dilakukan, waktu pelaksanaan, keterlibatan orang lain, penggunaan alat bantu serta bagaimana konselor dapat

²⁴Imasnur Kholifah , Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 10 Januari 2019.

²⁵*Dokumen* Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu Tahun 2018, Dikutip Tanggal 14Desember 2018.

membantu memonitor atau memberikan balikan terhadap usaha yang dilaksanakan oleh konseli.²⁶

“Konselor harus mampu memberikan support agar konseli memiliki kekuatan mental untuk dapat melakukannya. Secara tegas menetapkan kapan kegiatan akan dimulai.”²⁷

Dari tahap konseling diatas tahapan tidak dijalankan secara runtut namun disesuaikan dengan konseli dan pada waktu lamanya konseling disesuaikan dengan konseli, bila konseli sudah merasa cukup konseling bisa dihentikan dan jika belum, konseling dapat dilanjutkan. Dalam arti misalnya konseling sudah berlangsung selama satu bulan namun konseli belum merasakan perubahan terhadap permasalahan yang dialaminya maka konseling bisa dilanjutkan sampai konseli merasakan perubahan dan konseling dapat dihentikan.²⁸

Konseling kesehatan reproduksi juga dapat menggunakan pendekatan REDI. Pendekatan REDI sering digunakan untuk konseling yang berhubungan dengan seksualitas, bisa digunakan untuk permasalahan suami istri dan juga bisa digunakan untuk kesehatan reproduksi remaja.²⁹

Pendekatan REDI memiliki 4 tahapan yaitu:

1. Tahap Pertama yaitu Membangun Hubungan
 - a. Menyambut klien
 - b. Membuat pendahuluan
 - c. Memperkenalkan topic seksualitas
 - d. Menjanjikan kerahasiaan³⁰

²⁶ *Dokumen* Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu Tahun 2018, Dikutip Tanggal 14 Desember 2018.

²⁷ Imasnur Kholifah, Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 10 Januari 2019.

²⁸ Denta Agnes Fanisia, Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 31 Oktober 2018.

²⁹ Denta Agnes Fanisia, Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 31 Oktober 2018.

³⁰ *Dokumen* Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu Tahun 2018, Dikutip Tanggal 14 Desember 2018.

2. Tahap Kedua yaitu Eksplorasi
 - a. Mencari tahu kebutuhan klien, resiko, kehidupan seksual, kehidupan sosial dan lingkungannya.
 - b. Mencari tahu pengetahuan klien dan berikan informasi yang dibutuhkan
3. Tahap Ketiga yaitu Pengambilan Keputusan
 - a. Identifikasi keputusan yang diperlukan klien
 - b. Identifikasi pilihan-pilihan klien dalam mengambil keputusan
 - c. Jabarkan keuntungan, kekurangan dan konsekuensi dari setiap pilihan
 - d. Membantu klien untuk membuat opsi keputusan namun semua tetap berada di tangan klien
4. Tahap Keempat yaitu Menjalankan Keputusan
 - a. Buatlah rencana yang kongkrit dan spesifik untuk menjalankan keputusan
 - b. Identifikasi keterampilan yang diperlukan dalam menjalankan keputusan
 - c. Keterampilan praktis, bila diperlukan dengan bantuan medis
 - d. Buatlah rencana tindak lanjut³¹

Pendekatan REDI tepat digunakan dalam konseling kesehatan reproduksi karena:

³¹ *Dokumen* Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu Tahun 2018, Dikutip Tanggal 14 Desember 2018.

1. Menekankan pada tanggung jawab klien untuk membuat keputusan dan menjalankannya
2. Memberikan panduan yang mempertimbangkan hubungan seksual klien dan konteks sosial
3. Tantangan yang mungkin dihadapi klien dalam menjalankan keputusnanya serta menawarkan pengembangan keterampilan untuk membantu klien menghadapi segalanya.³²

Dalam pelaksanaan konseling kesehatan reproduksi yang dilakukan, permasalahan yang dialami oleh konseli ada yang memiliki kesamaan dan juga perbedaan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja. Dalam penelitian ini penuliis meneliti 6 mahasiswa yang memiliki permasalahan kesehatan reproduksi remaja.

1. Permasalahan yang dialami DA

DA merupakan mahasiswa baru yang memiliki permasalahan berkaitan dengan reproduksi yaitu keputihan atau *flour albus* yang disebabkan oleh jamur *candida albicans*. Keputihan yang dialami DA berada pada jenis keputihan fisiologis yang artinya berada pada saat masa subur wanita atau pada masa menstruasi.³³

DA menceritakan bahwa permasalahan ini muncul dua kali belakangan ini, awalnya DA tidak menghiraukan hal dan menganggapnya biasa saja namun setelah terjadi dua kali dan itu terjadi saat menstruasi DA merasa ada hal yang tidak beres dengan dirinya dan dia tidak berani untuk pergi ke dokter sendiri untuk

³² *Dokumen* Pusat Informasi Dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu Tahun 2018, Dikutip Tanggal 14 Desember 2018.

³³ Lia Anisa, Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 10 Januari 2019.

memeriksakannya oleh sebab itu dia mencari tahu apa yang sebenarnya terjadi dengan dirinya dengan cara datang ke ruang sekretariat PIK Sakura.

Awalnya DA tidak mengatakan bahwa ia memiliki permasalahan tersebut, DA hanya bertanya seputar permasalahan apa yang bisa menyerang remaja seperti dirinya pada menstruasi dan konselor sebaya sebaya mengatakan bahwa penyakitnya beragam tergantung dari cara seseorang memelihara organ reproduksinya pada saat menstruasi, salah satu penyakit yang bisa hinggap adalah keputihan dan itu bisa disebabkan oleh jamur dan juga kurang nya kebersihan organ reproduksi saat menstruasi.³⁴

Setelah mengetahui hal itu DA keesokan harinya datang kembali ke ruang sekret PIK dan menceritakan apa yang dialaminya seperti gejala yang dia rasakan.

- 1) Pada tahap pertama konselor sebaya membangun hubungan dengan DA dan menjelaskan bahwa ini bersifat rahasia hanya antara konselor dan DA. Hubungan diawali dengan rasa saling percaya satu sama lainnya. Komunikasi interpersonal sudah dilakukan dari awal pertemuan dengan klien dengan melihat secara langsung bagaimana respon klien terhadap apa yang dilakukan konselor.
- 2) Tahap kedua konselor sebaya mencari tahu apa yang dia rasakan dan sejak kapan itu berlangsung kemudian konselor sebaya melakukan diagnosis terhadap gejala yang DA alami.
- 3) Tahap ketiga konselor memberitahukan pada DA apa yang terjadi padanya dan kemungkinan penyakit yang DA derita dari diagnosis

³⁴Lia Anisa , Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 10 Januari 2019.

yang dilakukan. Konselor sebaya juga menganjurkan jika memang diperlukan DA bisa memeriksakan keadaannya ke Dokter atau Rumah Sakit dengan didampingi konselor sebaya jika diperlukan.

- 4) Tahap keempat pengambilan keputusan, konselor sebaya mengidentifikasi kebutuhan yang diperlukan klien serta menjabarkan keuntungan dan kekurangan baik positif ataupun negative dari keputusan yang akan diambil. Semua keputusan berada di tangan klien bukan konselor.³⁵

Setelah keputusan diambil DA bisa menjalankan keputusannya dan jika setelah di jalankan konselor sebaya tetap harus melakukan monitoring terhadap DA hingga DA dapat menyelesaikan permasalahannya.

2. Permasalahan yang dialami FA

Permasalahan yang dialami FA adalah haid. FA mengalami haid yang berkepanjangan lebih dari 35 hari dan itu sudah terjadi selama tiga bulan belakangan ini. FA menceritakan hal tersebut karena takut terjadi sesuatu terhadap dirinya dan dapat menimbulkan permasalahan dikemudian hari.³⁶

Hal pertama yang dilakukan konselor sebaya adalah bertanya apa yang dirasakan oleh FA dan apa FA sudah menceritakan hal ini kepada orang lain. FA mengatakan bahwa dia tidak merasakan apapun tapi dia hanya takut karena ini terjadi setiap bulan dan sudah berlangsung tiga kali dan dia takut ini menimbulkan masalah atau penyakit pada dirinya.

Konselor sebaya menjelaskan kepada FA bahwa apa yang dia alami FA juga pernah dialami olehnya, apa yang dialami FA adalah gangguan haid yang bernama *Oligomenorea*. *Oligomenorea* adalah dimana jangka waktu lama nya haid berlangsung lebih dari 35 hari

³⁵Lia Anisa , Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 10 Januari 2019

³⁶Denta Agnes Fanisia, Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 10 Januari 2019.

dari jangka waktu normal dan pada umumnya penderita yang mengalaminya tidak merasakan apapun dan juga tidak terganggu aktifitasnya. Konselor sebaya mengatakan jika memang ini terjadi lagi dan FA merasakan perubahan atau sesuatu dalam dirinya, dia dapat memeriksakan keadaannya ke Dokter atau Rumah Sakit untuk memastikan apa yang terjadi padanya.³⁷

3. Permasalahan yang dialami TS

Permasalahan yang dialami TS adalah gangguan haid yang bernama *Amenorea skunder*. *Amenorea skunder* adalah kondisi dimana seseorang pernah mendapatkan haid tapi kemudian tidak mendapatkan haid yang biasanya merujuk pada gangguan gizi, metabolisme, penyakit infeksi dan lain-lain. TS mengatakan bahwa ini terjadi sudah tiga kali ia alami, awalnya haid nya normal seperti biasanya dengan jangka satu minggu, setelah selesai haid itu selama tiga bulan berturut-turut ia tidak lagi haid namun setelah itu haid normal.³⁸

Tahap pertama yang dilakukan dalam permasalahan TS adalah membangun hubungan kepercayaan dengan TS dan menjanjikan kerahasiaan antara konselor dengan konseli serta menentukan jadwal konseling dan tempat dilaksanakannya konseling.

Tahap selanjutnya adalah masuk pada sesi konseling dengan cara mencari tahu apa permasalahan yang dialami TS. TS tidak akan datang menemui konselor jika tidak ada permasalahan atau hal yang ingin diketahui. Setelah mengetahui apa permasalahan yang dialami TS, konselor sebaya melakukan diagnosis terhadap TS.³⁹

Tahap selanjutnya adalah eksplorasi dengan cara mencari tahu apa yang dibutuhkan TS atau apa yang seharusnya dilakukan TS dengan diagnosis yang telah dilakukan dan menanyakan apa yang sudah dilakukan TS terhadap apa yang dialaminya.

³⁷Denta Agnes Fanisia, Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 10 Januari 2019.

³⁸Imasnur Kholifah, Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 10 Januari 2019.

³⁹Imasnur Kholifah, Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 10 Januari 2019.

Tahap selanjutnya adalah membantu TS dengan mengidentifikasi pilihan-pilihan yang ada. Masalah yang dialami TS adalah *amenorea skunder* dimana penyakit ini disebabkan oleh gangguan gizi, TS bisa memulai memperbaiki asupan makanan yang masuk kedalam tubuhnya dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi dan perbanyak makan sayur dan buah.⁴⁰

Permasalahan TS adalah *amenorea skunder* dimana dia haid hanya 1 minggu setelah itu tidak mengalami haid selama 3 bulan dan pada pertemuan pertama dilakukan tahapan seperti tahapan diatas selanjutnya setelah itu dilakukan pemantauan terhadap kondisi TS selama tiga bulan jika tidak ada perubahan pada pertemuan selanjutnya jika sudah dilakukan perbaikan asupan makan namun tidak ada perubahan dan TS masih mengalami permasalahan tersebut bisa disarankan untuk memeriksakan keadaannya dengan ke dokter atau Rumah Sakit dengan tetap didampingi konselor sebaya agar TS merasa nyaman.⁴¹

4. Permasalahan yang dialami AP

Permasalahan yang dialami AP adalah gangguan haid, yaitu gangguan *dismenorea* yaitu keadaan nyeri pada saat haid, yang umumnya berupa kram dan disertai nyeri, mual, muntah, sakit kepala atau diare. AP menceritakan dia selalu mengalaminya saat haid dan itu terjadi dengan jangka 4 hari dari satu minggu lamanya ia haid dan itu membuatnya tidak bisa beraktifitas seperti biasanya karena rasa sakit yang dirasakannya. Dia AP menceritakan bahwa dia biasanya jika mengalami rasa sakit tersebut dia hanya minum obat dan beristirahat namun belum pernah memeriksakannya kedokter.⁴²

Penyelesaian masalah yang dilakukan konselor terhadap AP adalah melalui beberapa tahapan. Tahap yang pertama diawali dengan bertemu AP dan dilanjutkan dengan keterampilan attending yang dilakukan konselor kepada konseli dan menciptakan suasana yang nyaman. Konselor menanyakan kabar serta keadaan konseli dan disini

⁴⁰Imasnur Kholifah , Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 10 Januari 2019.

⁴¹Imasnur Kholifah , Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 10 Januari 2019.

⁴²Lia Anisa , Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 10 Januari 2019

konselor bisa melihat respon konseli, bagaimana konseli memberi tanggapan saat menjawab pertanyaan yang diajukan konselor.

Tahap selanjutnya adalah mulai menjelaskan bahwa ini bersifat rahasia hanya antara konselor dan dirinya selanjutnya dilanjutkan dengan mempersilakan konseli untuk menjelaskan permasalahan yang dialaminya. Selanjutnya masuk pada sesi konseling pada tahap ini AP menjelaskan apa masalahnya serta keluhan yang dirasakannya dan konselor memberikan respon serta harus bisa memahami apa yang dirasakan oleh AP.

Tahapan selanjutnya adalah diagnosis terhadap keluhan yang dirasakan oleh AP. Konselor menjelaskan bahwa apa yang sedang dialami oleh AP adalah gangguan haid yang biasa disebut *dismenoreaya* yaitu keadaan nyeri pada saat haid, AP menunjukkan gejala kram disertai nyeri, mual dan sakit kepala. *Dismenoreea* dibisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti faktor kejiwaan, faktor konstitusi, faktor endokrin, faktor alergi dan lain-lainnya. Konselor sebaya menjelaskan secara rinci, tepat, dan jelas kepada konseli terhadap apa yang terjadi dengan dirinya.⁴³

Pada tahap selanjutnya adalah konselor sebaya memberikan opsi atau pilihan terhadap konseli namun semua konseli yang memutuskan untuk menjalankannya atau tidak. Konselor mengatakan bahwa *dismenoreea* adalah gangguan yang tidak berbahaya bagi kesehatan dan diberi nasihat mengenai makanan yang sehat, istirahat yang cukup serta olahraga.

Konseli juga dapat melakukan terapi NSAID, NSAID dapat dilakukan dengan cara meminum obat dimulai saat haid dan dilanjutkan selama durasi nyeri. Beberapa contoh NSAID yang dapat dipilih adalah

⁴³Lia Anisa , Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 10 Januari 2019

derivat asam seperti naproxen dan ibuprofen, derivate asam adalah pilihan yang baik karena terjangkau dan dapat dibeli tanpa resep dokter.⁴⁴

Tahap selanjutnya adalah memantau keadaan AP apakah ada perubahan atau tidak, jika sudah dilakukan terapi diatas namun tidak ada perubahan dengan keadaan AP, konselor menyarankan untuk dilakukannya pemeriksaan lebih lanjut seperti laparoskopi untuk memeriksakan kemungkinan yang lain.

Pada pertemuan selanjutnya lebih tepatnya sesudah dia haid, AP mengatakan bahwa dia sudah tidak merasakan kram disertai nyeri pada saat haid .AP mengatakan bahwa dia meminum obat dan menjaga asupan makanan serta berolahraga di waktu senggang.

Pada pertemuan selanjutnya konseling bisa diakhiri karena AP sudah merasakan perubahan terhadap dirinya dan merasa jauh lebih baik.

5. Permasalahan yang dialami AA

Permasalahan yang dialami AA sama dengan yang dialami AP yaitu gangguan haid dismenorea, yaitu keadaan nyeri pada saat haid, yang umumnya berupa kram dan disertai nyeri, mual, muntah, sakit kepala atau diare.

6. Permasalahan yang dialami RY

Permasalahan yang dialami RY adalah *premenstrual syndrome*. RY menceritakan bahwa ia sering mengalami gelisah,

⁴⁴Lia Anisa , Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 10 Januari 2019

insomnia, dan kembang setiap bulannya dan awalnya ia menganggap itu masalah hal yang biasa namun lama kelamaan itu menjadi masalah yang tak biasa baginya karena sering terjadi dan itu terjadi sebelum masa haid dan menghilang pada masa haid tapi terkadang berlangsung sampai selesai haid.

Konseling program kesehatan reproduksi sama dengan konseling lainnya yang membedakannya hanya fokus permasalahannya. Dalam pelaksanaan konseling kesehatan reproduksi biasanya klien cenderung tidak ingin membuka permasalahannya dikarenakan masalah mereka berkaitan dengan reproduksinya artinya masalah tersebut bersifat privasi. Disinilah keterampilan berkomunikasi interpersonal yang dimiliki konselor sebaya dilakukan untuk membuat konseli biasa mengungkapkan permasalahannya.⁴⁵

Namun pada permasalahan diatas konseli mengatakan dan menceritakan permasalahannya dengan sukarela dan berharap konselor dapat membantunya menyelesaikan permasalahannya.

Dari permasalahan diatas pada awalnya konselor bertemu dengan konseli dan mulai membangun hubungan kepercayaan dengan konseli menggunakan keterampilan yang dimiliki agar konseli dapat mengungkapkan permasalahan yang dialami. Konselor juga dapat memberikan stimulus agar konseli dapat memberikan respon. Jika sudah terjadi komunikasi antara konselor dan klien artinya konseli sudah mulai terbuka.

Awalnya dari 6 konseli mereka tidak mengetahui apa masalah mereka namun mereka hanya menceritakan gejala yang mereka alami atau mereka rasakan disinilah konselor sebaya mendiagnosis terhadap gejala yang

⁴⁵Lia Anisa , Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 10 Januari 2019.

dialami konseli dilanjutkan dengan tahap konseling yang sesuai dengan permasalahan yang dialami konseli.⁴⁶



⁴⁶Denta Agnes Fanisia, Konselor Sebaya PIK Remaja Sakura Pringsewu, *Wawancara*, Tanggal 10 Januari 2019.

BAB IV

KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR SEBAYA PADA KONSELING PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI PUSAT INFORMASI DAN KONSELING (PIK) REMAJA SAKURA PRINGSEWU

Dalam bab ini penulis akan menganalisa data yang diperoleh, yakni dengan melihat teori dan realita di lapangan. Sebagaimana telah dijelaskan bahwa komunikasi interpersonal konselor sebaya dalam proses konseling adalah:

1. Komunikasi interpersonal konselor sebaya diawali dengan membangun hubungan dengan konseli.

Membangun hubungan dengan konseli dilakukan di awal pertemuan konseling, dalam membangun hubungan dengan konseli, konselor sebaya menyambut klien dengan baik serta konselor juga dapat melakukan keterampilan *attending* yang dilakukan dengan tujuan agar konseli dapat merasa nyaman serta diterima kehadirannya. Setelah konseli merasa nyaman maka dengan sendirinya hubungan akan terbangun, salah satunya yaitu hubungan kepercayaan, kejujuran dalam mengungkapkan tentang dirinya serta saling menghargai satu sama lain.

Faktanya dalam membangun hubungan dengan konseli tidak mudah, apalagi konseli cenderung diam dan hanya bicara seperlunya dengan jawaban yang tidak dipahami. Dalam hal ini konselor harus lebih aktif serta melakukan keterampilan serta menjanjikan kerahasiaan kepada konseli sehingga konseli merasa nyaman dan dapat mempercayai konselor sehingga dapat menjawab pertanyaan dengan antusias.

2. Komunikasi interpersonal konselor sebaya di lakukan dengan mengeksplorasi tentang kehidupan konseli.

Mengeksplorasi yang dilakukan dengan cara pengamatan serta wawancara dan juga berbaur dengan konseli, konselor dan konseli tinggal dalam tempat dan lingkup yang sama yaitu di asrama dan ini memudahkan konselor untuk lebih mengetahui klien. Konselor harus dapat masuk kedalam kehidupan konseli dan itu dapat mempermudah konselor dalam pencarian informasi.

Wawancara yang dilakukan dengan cara bertanya dengan konseli dan mencari tahu tentang kepribadiannya, seperti kebiasaan, atas dasar apa dirinya datang, seperti apa kebutuhannya, kehidupan sosial dan lingkungannya. Pertanyaan yang diberikan bisa dengan pertanyaan tertutup ataupun terbuka disini konselor juga dapat melihat bagaimana respon konseli atas pertanyaan yang diberikan. Setelah mengetahui kebutuhan konseli serta permasalahannya, konselor sebaya melakukan diagnosis awal terhadap permasalahan yang dialami konseli dan mengkonfirmasi permasalahan tersebut dengan konseli.

Konselor sebaya juga harus bisa memfokuskan permasalahan yang dialami konseli dengan komunikasi serta perilaku attending dan empati agar konseli dapat memusatkan fokus permasalahannya pada pokok pembicaraan, dalam wawancara pasti akan timbul masalah-masalah yang berkembang oleh karena itu konselor harus membantu konseli agar bisa menentukan fokus permasalahannya. Setelah itu dapat dilakukan konseling

dengan teknik elektif agar konselor dan konseli sama-sama aktif dalam proses konseling.

3. Komunikasi interpersonal konselor sebaya membantu konseli dalam proses pengambilan keputusan.

Konselor sebaya membantu konseli dalam proses pengambilan keputusan atas permasalahan yang dialami konseli. Konselor sebaya mengidentifikasi keputusan seperti apa yang dibutuhkan oleh konseli dilihat dari diagnosis permasalahan serta menjabarkan keuntungan serta kekurangan dari setiap pilihan keputusan dan konsekuensinya.

Konselor sebaya disini adalah mahasiswa yang sama seperti konseli dan ini bisa mem permudah dalam proses pengambilan keputusan. Disini konselor sebaya bukan pengambil keputusan tetapi hanya memberikan pilihan keputusan serta memberitahu atas konsekuensi dari setiap pilihan keputusan yang akan diambil konseli, namun semua keputusan tetap berada ditangan konseli.

Seperti pada kasus konseli dengan inisial DA, konselor sebaya mengidentifikasi apa yang sebenarnya yang dibutuhkan atau diperlukan oleh DA serta menjabarkan kelebihan serta kekurangan baik positif ataupun negatif dari keputusan yang akan diambil. Seperti yang telah dijelaskan, konselor sebaya hanya membantu konseli dengan mengidentifikasi apa yang diperlukan oleh DA bukan menyuruh DA untuk melakukan secara paksa, sebab pengambilan keputusan tetap pada DA bukan konselor.

4. Komunikasi interpersonal konselor sebaya mengevaluasi konseli dalam menjalankan keputusan.

Setelah mengambil sebuah keputusan yang akan membantu konseli untuk menyelesaikan masalahnya perlu dilakukan evaluasi terhadap konseli. Konselor sebaya melakukan evaluasi dengan pengamatan serta wawancara. Konselor sebaya di PIK Sakura serta konseli yang mengalami permasalahan adalah mahasiswa di Akbid Alifah yang tinggal dalam satu asrama jadi pengamatan dirasa efektif dan wawancara bisa dilakukan.

Wawancara dilakukan secara langsung dengan konseli agar dapat melihat bagaimana respon serta apakah penyelesaian yang diambil berjalan sesuai rencana atau malah menambah masalah baru bagi konseli.

Pada hasil wawancara dijelaskan bahwa pendekatan REDI merupakan kerangka kerja yang umumnya digunakan dalam memberikan konseling mengenai isu-isu kesehatan reproduksi. Pendekatan REDI memiliki 4 tahapan yaitu:

1. Tahap Pertama yaitu Membangun Hubungan (*Rapport Building*)
 - a. Menyambut klien
 - b. Membuat pendahuluan
 - c. Memperkenalkan topic seksualitas
 - d. Menjanjikan kerahasiaan
2. Tahap Kedua yaitu Eksplorasi (*Exploration*)
 - a. Mencari tahu kebutuhan klien, resiko, kehidupan seksual, kehidupan sosial dan lingkungannya.
 - b. Mencari tahu pengetahuan klien dan berikan informasi yang dibutuhkan

3. Tahap Ketiga yaitu Pengambilan *Keputusan (Decision Making)*
 - a. Identifikais keputusan yang diperlukan klien
 - b. Identifikasi pilihan-pilihan klien dalam mengambil keputusan
 - c. Jabarkan keuntungan, kekurangan dan konsekuensi dari setiap pilihan
 - d. Membantu klien untuk membuat opsi keputusan namun semua tetap berada di tangan klien
4. Tahap Keempat yaitu Menjalankan Keputusan (*Implementing of Decision*)
 - a. Buatlah rencana yang kongkrit dan spesifik untuk menjalankan keputusan
 - b. Identifikais keterampilan yang diperlukan dalam menjalankan keputusan
 - c. Keterampilan praktis, bila diperlukan dengan bantuan medis
 - d. Buatlah rencana tindak lanjut

Pendekatan REDI tepat digunakan dalam konseling kesehatan reproduksi karena:

1. Menekankan pada tanggung jawab klien untuk membuat keputusan dan menjalankannya. Dalam proses konseling kesehatan reprduksi yang dilakukan pada tahap pengambilan keputusan konseli harus memutuskannya sendiri dan menjalankannya namun tetap dalam pengawasan konselor sebaya.
2. Tantangan yang mungkin dihadapi klien dalam menjalankan keputusannya serta menawarkan pengembangan keterampilan untuk membantu klien menghadapi segalanya.

Sebagaimana telah dijelaskan dalam teori bahwa komunikasi interpersonal merupakan proses penyampaian informasi, pikiran dan sikap tertentu antara dua orang atau lebih yang terjadi pergantian pesan baik sebagai komunikan maupun komunikator dengan tujuan untuk mencapai saling pengertian, mengenai masalah yang akan dibicarakan yang akhirnya diharapkan terjadi perubahan perilaku.

Dijelaskan juga dalam teori bahwa komunikasi interpersonal dilakukan secara tatap muka, kemungkinan *feedback* (umpan balik) sangat besar. Penerima pesan data langsung menanggapi pesan sehingga diantara pengirim dan penerima pesan terjadi interaksi (*interaction*) yang keduanya saling mempengaruhi dan memberi serta menerima dampak.

Pada hasil wawancara dijelaskan bahwa tahapan tidak dijalankan secara runtut namun disesuaikan dengan konseli dan untuk lamanya waktu konseling disesuaikan dengan konseli, bila konseli sudah merasa cukup konseling bisa dihentikan dan jika belum, konseling dapat dilanjutkan. Dalam arti misalnya konseling sudah berlangsung selama satu bulan namun konseli belum merasakan perubahan terhadap permasalahan yang dialaminya maka konseling bisa dilanjutkan sampai konseli merasakan perubahan dan konseling dapat dihentikan.

Menurut analisa penulis terdapat kelebihan serta kekurangan dalam pelaksanaan konseling. Kelebihannya adalah jika dalam waktu konseling yang lama dan itu disesuaikan dengan konseli maka konselor dapat mengevaluasi perkembangan perubahan terhadap permasalahan konseli dengan lebih baik hingga permasalahan selesai diatasi dan juga mengevaluasi bisa dilakukan dengan baik karena mereka tinggal di dalam asrama yang sama. Kekurangannya adalah jika

dalam waktu pelaksanaan konseling harus memiliki patokan atau ukuran sebab itu bisa mengukur juga sejauh mana keberhasilan konseling yang dilakukan terhadap klien dan jika disesuaikan dengan konseli bisa jadi itu memakan waktu yang lama.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melakukan penelitian di Pusat Informasi dan Konseling Remaja Sakura Prigsewu. kemudian melakukan observasi dilanjutkan dengan pengolahan data dan pembahasan, maka dalam BAB terkahir ini penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

A. Kesimpulan

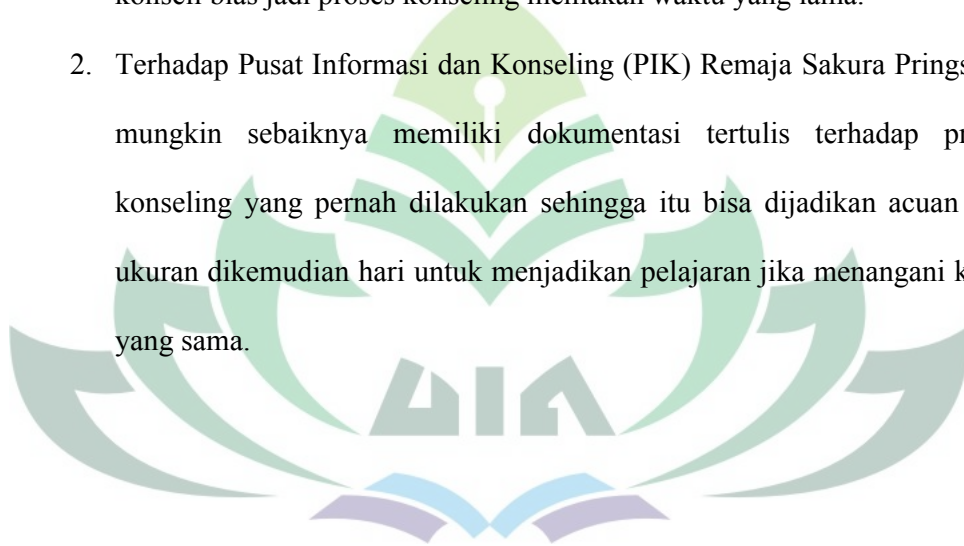
Berdasarkan hasil penelitian dapat penulis simpulkan bahwa komunikasi interpersonal yang dilakukan konselor sebaya sangat baik dalam melakukan konseling kesehatan reproduksi karena dilakukan secara langsung dan *face to face* sehingga dapat melihat respon dan *feedback* saat itu juga. Konselor sebaya di Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu juga telah memiliki ilmu pegetahuan, keahlian, keterampilan serta pengalaman dalam hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi karena sudah mendapatkan pedidikan dan pelatihan baik dari pendidik sebaya ataupun dosen pegajar di kampus.

Konseling kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan oleh konselor sebaya dikhususkan untuk mahasiswa baru di Akademi Kebidanan Alifah. Sedangkan konseling yang dilakukan menggunakan konseling individu dan dan dibarengi dengan meggunakan pendekatan elektif serta pendekatan REDI.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Terhadap pelaksanaan konseling kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan konselor sebaya sebaiknya memiliki patokan waktu atau ukuran waktu sebab itu juga bisa mengukur sejauh mana keberhasilan konseling yang dilakukan terhadap konseli dan jika disesuaikan dan mengikuti konseli bias jadi proses konseling memakan waktu yang lama.
2. Terhadap Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu mungkin sebaiknya memiliki dokumentasi tertulis terhadap proses konseling yang pernah dilakukan sehingga itu bisa dijadikan acuan atau ukuran dikemudian hari untuk menjadikan pelajaran jika menangani kasus yang sama.



DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Samsul Munir, *Bimbingan dan Konseling Islam*, Jakarta: Amzah, 2012.
- Arni Muhammd, *Komunikasi Organisasi*, Jakarta: Bumi Aksara, 2015.
- Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional, *Modul Pelatihan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Calon Koselor Sebaya*, Jakarta: Direktorat Remaja Dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi, 2009.
- Bimo Walgito, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, Yogyakarta: Andi Offest, 1989.
- Cholid Norobuko Dan Abu Achmadi, *Metode Penelitian*, Jakarta: PT.Bumi Aksara, 2015.
- Deddy Mulyana, *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2000.
- Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, *Teknik Konseling Kesehatan Remaja Bagi Konselor Sebaya*, (Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, 2010), h. 8
- Effendy, Onong Uchjana, *Ilmu Teori Dan Filsafat Komunikasi*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 1993.
- Fenti Hikmawati, *Bimbingan Konseling Edisi Revisi*, Jakarta: Rajawali Pers, 2012.
- Hafied Changara, *Pengantar Ilmu Komunikasi*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2000.
- Hasanah, *Bimbingan Teknik Implementasi Model Konseling Sebaya*, Bandung: Rizki Press, 2012.
- Hunainah, *Bimbingan Teknik Implementasi Model Konseling Sebaya*, Bandung: Rizki Press, 2012.
- Hurlock Elizabet, *Psikologi Perkembangan*, Jakarta: Erlangga, 2010.
- Muhammad Al-Mighwar, *Psikologi Remaja*, Bandung: Pustaka Setia, 2006.

- Muhammad Musa dan Titi Nurfitri, *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Gunung Agung, 2008.
- Mohammad Ali Dan Mohammad Asrori, *Psikologi Remaja*, Jakarta: Bumi Aksara, 2012.
- P. Joko Subagyo, *Metode Penelitian Dalam Teori Dan Praktek*, Jakarta: Melton Putra, 2011.
- Sarwono, Sarlito Wirawan, *Psikologi Remaja*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001.
- Soeharto Irawan, *Metode Penelitian Sosiaal: Suatu Teknik Penelitian Bidang Kesejahteraan Sosial dan Ilmu Sosial Lainnya*, (Bandung :Remaja Rosdakarya, 2002.
- Suharsini Arikunto, *Dasar-Dasar Research*, Bandung: Tarsito, 1995.
- , *Prosedur Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta, 2013.
- , *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta, 1997.
- Sumadi Suryabrata, *Metode Penelitian Masyarakat*, Jakarta: Gramedia, 1985
- Suranto A W, *Komunikasi Interpersonal*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011.
- Tarwoto Ns, *Kesehatan Remaja Problem Dan Solusinya*, Jakarta: Salemba Medika, 2010.
- Willis S. Sofyan, *Konseling Individual Teori dan Praktek*, Bandung: CV Alfabeta, 2007.
- Winangsih Rahmi, *Alternative Memahami Ilmu Komunikasi*, UNTIRTA
- Yusuf, Dr.Syamsyu, *Teori Kepribadian*, Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Zakiah Daradjat, *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta: Bulan Bintang, 2005.

Sumber Online:

Pranala (link), “Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)” (On-line), tersedia di:
<http://kbbi.web.id/konseling> (5Juli 2018).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, “Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja” (On-line), tersedia di: <https://depkes.go.id> (18 Oktober 2018)

<https://www.bloggerkalteng.id/2012/05/materi-genre-8-fik-m-fasko-um.html>

Pranala (link), “Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)” (On-line), tersedia di:
<http://kbbi.web.id/konseling> (5Juli 2018)

<http://doktermuslimyonirazer.blogspot.com/2012/10/hadist-tentang-kesehatan.html>

<https://almanhaj.or.id/3077-nikmat-sehat-dan-waktu-luang.html>

<https://rumaysho.com/634-nikmat-sehat-dan-waktu-luang-yang-membuat-manusia-tertipu.html>

<https://pkbi.or.id/program/layanan-keluarga-berencana-dan-kesehatan-reproduksi/>

<http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/05/konsep-dasar-kesehatan-reproduksi.html>

Jurnal:

Novi Hidayati Afsari, “*Hubungan Antara Konseling Teman Sebaya Dengan Keterampilan Pengambilan Keputusan Remaja Dalam Menghindari Perilaku Seks Bebas*”. *Lentera*, Vol. XVIII, No. 1, 2016): 67

Lampiran: 1

PEDOMAN OBSERVASI

No	Objek Observasi	Kegiatan Observasi
1.	Konselor Sebaya	<ul style="list-style-type: none">❖ Mengamati komunikasi interpersonal konselor sebaya dalam pelaksanaan konseling.❖ Mengamati Proses Pelaksanaan Konseling yang diberikan pada konseli yang mengalami permasalahan kesehatan reproduksi.



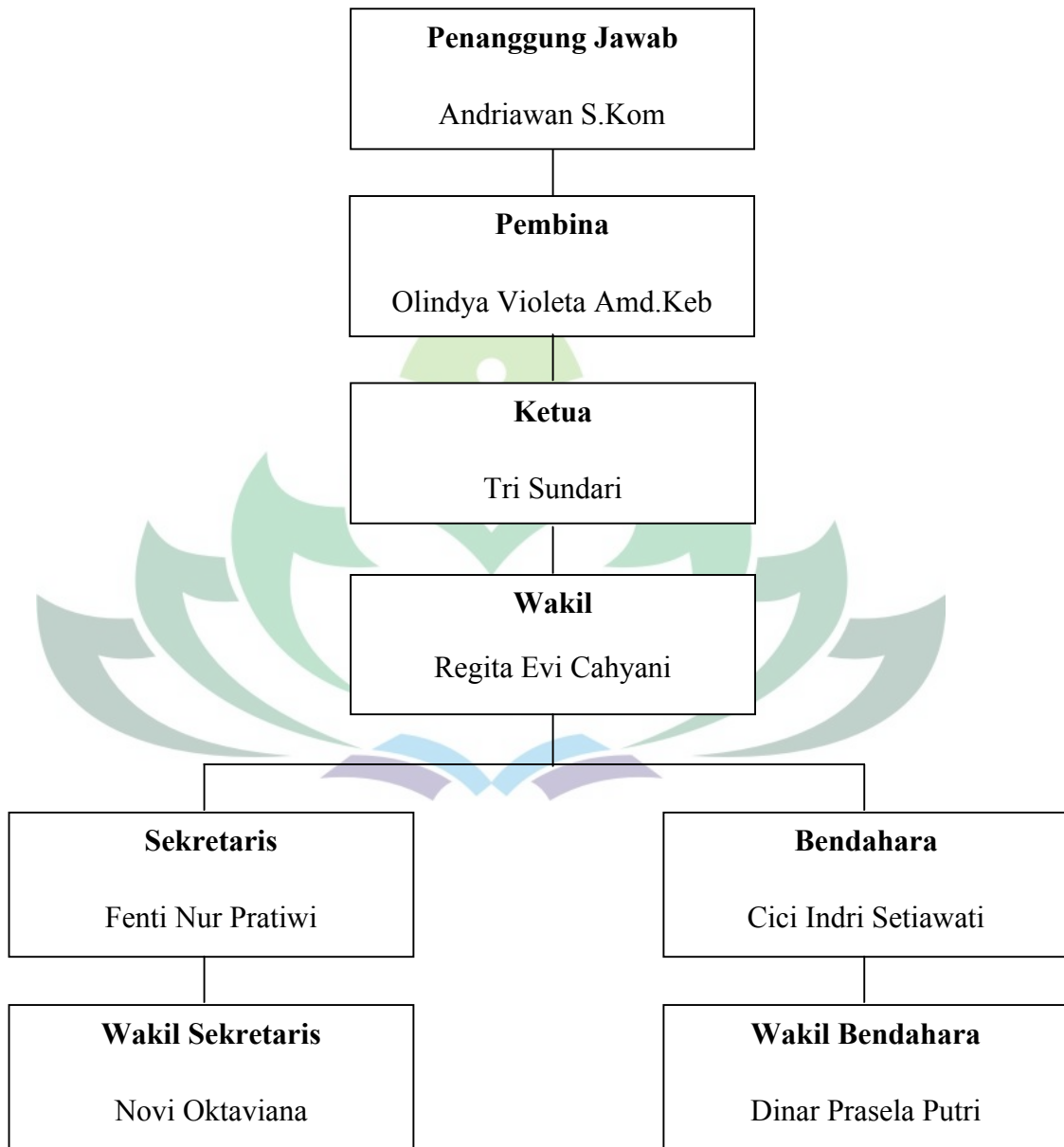
Informan

1. Bagaimana latar belakang sejarah berdirinya Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu?
2. Apa visi, misi dan tujuan didirikannya Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu?
3. Bagaimana struktur kepengurusan dan program kerja di Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu?
4. Berapa jumlah anggota atau konselor yang ada di Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu?
5. Dengan lembaga apa saja Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja Sakura Pringsewu ini bekerja sama?
6. Kegiatan apa saja yang dilakukan PIK dalam hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi?
7. Permasalahan apa saja yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi?
8. Bagaimana cara penanggulangan atau penyelesaian permasalahan kesehatan reproduksi oleh konselor sebaya?
9. Bagaimana proses konseling yang dilakukan oleh konselor sebaya dengan komunikasi interpersonal yang dimiliki?
10. Metode konseling seperti apakah yang efektif bagi konseli?
11. Berapa kali pemberian konseling dilakukan untuk konseli?
12. Dimana proses pemberian konseling dilakukan?
13. Bagaimana kondisi konseli sebelum dan sesudah diberikan konseling?

Lampiran 3

1. Struktur Organisasi

a. Struktur Pokok



b. Struktur Bidang Program

1) Bidang Biro Life Skill

Anggota:

- a) Diah Ayu Ratnasari
- b) Halimatus Sa'diyah
- c) Siswati

2) Bidang Biro Kesenian

Anggota:

- a) Rika Melinda
- b) Siska Pratiwi
- c) Indah Mustika
- d) Filinda

3) Bidang Biro Pendidik Sebaya

Anggota:

- a) Anids Lur'ani
- b) Rita Amelia
- c) Sinta Kartika Lestari

4) Bidang Biro Konselor Sebaya

Anggota:

- a) Imasnur Kholifah
- b) Denta Agnes Fanisia
- c) Lia Anisa

5) Bidang Bido Info Dan Komunikasi

Anggota:

- a) Tiara Anggraini
- b) Daya Fitri Andriani
- c) Ira



Lampiran 4

Program Kerja Tahun 2018

No	Nama Kegiatan	Sasaran	Penanggung Jawab	Waktu
1	Melakukan Perlombaan Cipta Karya Puisi	Mahasiswa Akbid Alifah	Diah Ayu Ratnasari	Februari
2	Menata Ruangan PIK	Anggota PIK Sakura	Halimatus Sa'Diah	Februari
3	Melaukan Gemar Fotografi	Anggota PIK Sakura	Siska Pratiwi	Februari
4	Gebyar Genre Akbid Alifah	Seluruh Mahasiswa Serta Staf Dosen Akbid Alifah	Regita Ayu Cahyani	Maret
5	Membuat Artikel Berkaitan Dengan Genre Dan Kesehatan	Seluruh Mahasiswa Akbid Alifah	Ria Melinda Sari	Maret
6	Membuat Pentas Seni Berkaitan Dengan Genre Dan Kesehatan	Seluruh Mahasiswa Akbid Alifah	Dinar Prasela Putri	Maret

7	Kelas Inspirasi Remaja	Seluruh Mahasiswa Akbid Alifah	Novi Oktaviana	Maret
8	Pemilihan Duta Mahasiswa Genre Akbid Alifah	Seluruh Mahasiswa Akbid Alifah	Tri Sundari	November
9	Memperingati Hari AIDS Sedunia	Umum	Cici Indri Setiawati	Desember
10	Pelatihan Pendidik Sebaya Dan Konselor Sebaya	PIK COE Dan BKKBN Kab Pringsewu	Tri Sundari	Agustus
11	Memberikan Konseling Kepada Mahasiswa Yang Memiliki Permasalahan	Seluruh Mahasiswa Akbid Alifah	Lia Anisa	Setiap Hari
12	Menyediakan Kota Curhat	Seluruh Mahasiswa Akbid Alifah	Denta Agnes Fanisa	Setiap Bulan
13	Melakukan Penyuluhan Serta Konseling Tentang KRR (Kesehatan	Mahasiswa Baru	Imas Nurkholifa	Setiap Minggu

	Reproduksi Remaja)			
14	Melakukan Penyuluhan Dab Memperkenalkan Substansi Genre Di Kalangan Mahasiswa Atau Siswa/I	Umum	Anisa Kur'ani	Peringatan Hari Besar
15	Membuat Madding Tentang Genre	Seluruh Anggota PIK Sakura	Shinta Kartika L	Setiap Bulan
16	Pelatihan Public Speaking	Seluruh Anggota PIK Sakura	Siswati	Setiap Bulan
17	Sharing Dan Diskusi	Seluruh Anggota PIK Sakura	Aulia Riski	Setiap Minggu